

Démarche : Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne 2026

Organisme : Equipe pôle des projets transversaux

Identité du demandeur

Email	
Etablissement SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	

Formulaire

Initialement prévue par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015, la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (précédemment appelée conférence des financeurs), renforce le déploiement d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans le cadre du Service Public Départemental Autonomie (SPDA) instauré par la loi « bien vieillir » du 8 avril 2024.

C'est une instance de coordination institutionnelle présidée par le Président du Conseil départemental ou de son représentant. Le Directeur de l'Agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence. Au sein de cette commission siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat via ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire, des organismes régis par le code de la mutualité et un représentant des collectivités territoriales (autre que le Département) ainsi que des membres du Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

La commission a pour mission de fédérer les acteurs du département pour définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention en faveur des personnes de 60 ans et plus.

En Essonne, cette stratégie territoriale se traduit par le programme coordonné de financement 2022-2027. Il comprend :

6 objectifs prioritaires transversaux :

1. Encourager les initiatives innovantes et accompagner les actions d'expérimentation,
2. Promouvoir un parcours coordonné de la prévention de la perte d'autonomie,
3. Renforcer la prévention le plus en amont possible de la perte d'autonomie,
4. Promouvoir l'engagement citoyen dans la prévention de la perte d'autonomie,
5. Poursuivre les initiatives qui améliorent le maillage territorial dans les secteurs moins pourvus en offre,
6. Lutter contre l'isolement et favoriser l'accès aux droits.

3 Axes de financements :

1. Actions en lien avec l'habitat en faveur du maintien à domicile
Améliorer l'accès aux équipements et aides techniques individuelles,

2. Actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie
Développer les actions de prévention au sein des résidences autonomie (cet axe ne concerne pas le présent appel à projet).

Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne

Coordonner et appuyer les actions de prévention mises en œuvre par les SAD mixte et SPASAD intervenant auprès des personnes âgées,

Développer d'autres actions collectives de prévention.

3. Actions de soutien aux proches aidants

Soutenir les actions d'accompagnement des proches aidants

Identification de l'organisme ou raison sociale du porteur

Nom de la structure et sigle

Statut juridique

(association loi 1901, CCAS, EHPAD etc)

Type de porteur

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Association

☐ SAD mixte

☐ SPASAD

☐ CCAS

☐ EHPAD

☐ ESUS

☐ EPCI

☐ Autre

Si "autre", précisez :

Activités principales réalisées

Courriel

Adresse du siège social

Qu'elle est votre échelle d'intervention ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Nationale

☐ Régionale

☐ Bi-départementale

Représentant légal, le Président ou autre personne désignée par les statuts

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom Prénom

qualité/fonction

Téléphone

courriel

Identification du responsable de l'action

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom Prénom

Qualité / Fonction

Téléphone

Courriel

Présentation du porteur de projet

Quelle expérience votre structure possède-t-elle dans le travail auprès d'un public de personnes de plus de 60 ans et leurs aidants ?

10 lignes maximum

Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne

Quelle expérience votre structure possède-t-elle dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé ?

10 lignes maximum

Quelle expérience votre structure possède-t-elle dans la conduite de projet ?

10 lignes maximum

Avec quels acteurs avez-vous l'habitude de travailler en partenariat ?

10 lignes maximum

Présentation du projet

Intitulé du projet

Description du projet

Résumer en quelques phrases le projet avec objectifs principaux, nombre de séances, fréquence et coût unitaire/personne

Thématique de prévention de la perte d'autonomie :

☐ Vivre ensemble / participation sociale

☒ Lien social

☒ Mobilité

☒ Accès aux droits et à l'information

☒ Usage du numérique

☒ Préparation à la retraite

☒ Autres actions

☐ Prévention santé

☒ Mémoire / activités cognitives

☒ Sommeil

☒ Nutrition

Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne

Activités physiques / Equilibre / Prévention des chutes

Bien-être / Estime de soi

Information accès aux soins

Autres actions

☐ Actions de soutien aux proches aidants de personnes de plus de 60 ans

Information / Sensibilisation / formation des aidants

Prévention santé des aidants

Soutien psycho-social (groupe de parole, lien social, pair-aidance, etc)

Actions binôme Aidant / aidé

Lever des freins pour la participation à des offres de répit

Autres actions

☐ Habitat et aides techniques

Actions collectives d'information et de sensibilisation

Si "Autres actions", précisez

Commentaires éventuels sur la thématique du projet

(objectifs secondaires, projet multi-thématique, etc)

Problématique / diagnostic à l'origine du projet :

Contexte / constats / diagnostic

Comment avez-vous pris en considération les besoins et attentes du public ciblé ?

Comment vous assurez-vous que le projet réponde à leurs attentes ?

(15 lignes maximum)

Quel est l'objectif principal du projet ?

Comment allez-vous procéder pour atteindre cet objectif ?

Présentation détaillée du projet et des objectifs opérationnels : nombre de séances, outils, contenu et format des activités, etc

(20 lignes maximum)

En quoi le projet s'inscrit dans la complémentarité et la cohérence de l'existant et offre une plus value ?

10 lignes maximum

Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne

Zone géographique couverte par le projet :

Noms des communes concernées

Bénéficiaires du projet :

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Personnes de 60 ans et plus

☐ Proches aidants

☐ Binômes aidants / aidés

☐ Personnes Handicapées Vieillissantes

Nombre de bénéficiaires attendus :

Pourcentage de la part des bénéficiaires dans la population des 60 ans et plus.

voir annexe du cahier des charges sur les données populationnelles Essonne source INSEE 2022

Comment allez-vous repérer et mobiliser le public ?

5 lignes maximum

Comment le public est-il associé au projet ?

5 lignes maximum

Une participation financière du public est-elle prévue ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si oui, quel montant ?

Listez de manière synthétique les points forts du projet :

Listez de manière synthétique les points de vigilance

Aspects requérant une attention particulière. Ex : respect du calendrier, communication, etc

Mise en oeuvre du projet / Calendrier des différentes étapes du projet

Date de début de préparation du projet

Diagnostic, montage financier, communication, etc

Date de mise en oeuvre prévue (début)

Date de fin de l'action

Identification des partenaires engagés dans le projet (au moins un partenaire)

Partenaire 1

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)

Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Partenaire 2

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)

Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Partenaire 3

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)

Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Partenaire 4

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)

Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Partenaire 5

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)
Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Partenaire 6

Identification du partenaire et modalité du partenariat (financier, opérationnel, etc)
Précisez nom, rôle et contact du partenaire

Financement du projet

Rappel des règles concernant le budget :

- La CFPPA finance uniquement des frais de fonctionnement. Les frais d'investissement (achat de matériel, etc) ne peuvent être pris en charge,

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Budget prévisionnel

Cliquez sur "le modèle suivant"

Enregistrez le document, complétez-le, puis cliquez sur parcourir pour joindre le budget à votre dossier.

Merci d'utiliser uniquement le modèle proposé. (en cas de difficultés de téléchargement : directionautonomie@cd-essonne.fr)

Coût total du projet

Montant de l'aide financière demandé à la commission des financeurs

Evaluation du Projet

Comment allez-vous évaluer votre projet ?

Méthodologie, personne en charge de l'évaluation, type d'évaluation et d'outils

Résultats attendus et effets

A court, moyen et long terme

Appel à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Essonne

Indicateurs d'évaluation du projet

Précisez des indicateurs significatifs, mesurables et réalistes, associés à une date

Si le projet est reconduit, intégrez les premiers indicateurs 2025

le coût moyen par bénéficiaire, nbre de bénéficiaires, nbre d'ETP mobilisés, le montant utilisé, période du projet.

PIECES JUSTIFICATIVES A INSERER

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ annexe 1 : copie des derniers statuts déposés, datés et signés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ annexe 2 : RIB

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ annexe 3 : compte de résultat - bilan

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Annexe 4 : attestation sur l'honneur

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Documents divers utiles à l'instruction du dossier