

Démarche : Appels à projet Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - 2025

Organisme : Direction de l'Autonomie - Mission Observation et prospective

## Identité du demandeur

Email

Etablissement  
SIRET

Dénomination

Forme juridique

## Formulaire

Si vous souhaitez développer ou poursuivre un projet dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie, à destination des personnes âgées de 60 ans et plus ou de leurs proches aidants, vous pouvez candidater aux appels à projets de la **Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de la Mayenne**.

L'appel à projets 2025 est ouvert du 10 février 2025 au 18 avril 2025.

Les actions finançables concernent les thématiques suivantes :

**→ Pour l'axe actions collectives de prévention :**

- Nutrition
- Mémoire / stimulation cognitive
- Sommeil
- Activités physiques et atelier équilibre / prévention des chutes
- Bien-être et estime de soi
- Santé bucco-dentaire
- Prévention de la dépression / du risque suicidaire
- Lien Social
- Habitat et cadre de vie
- Mobilité (dont sécurité routière)
- Accès aux droits
- Usage du numérique
- Préparation à la retraite

**→ Pour l'axe aide aux aidants :**

- Formation
- Information ou sensibilisation
- Soutien psychosocial

Avant de répondre à ce formulaire, merci de prendre connaissance du cahier des charges disponible [ici](#).

### Guide pour remplir votre demande

**Vous pouvez remplir votre dossier en plusieurs fois pour ce faire cliquez sur "Enregistrer le brouillon". Une fois votre dossier complété, cliquez bien sur "Déposer le dossier"**

## Présentation du demandeur

Nom de l'association

Adresse de son siège social

Courriel Format attendu : nom@domaine.fr

Adresse de correspondance, si différente du siège

## Identification de la personne chargée du présent dossier de subvention

Nom-Prénom

Fonction

Courriel

Téléphone

## Identification du signataire de la convention (responsable légal de la structure)

Nom-Prénom

Personne habilitée à signer la convention entre le Département et la structure (Président, directeur...)

Fonction

Courriel

## Présentation de l'action

Intitulé de l'action

# Appels à projet Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - 2025

## S'agit-il ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ d'une nouvelle action
- ☐ d'un renouvellement d'une action déjà financée par la conférence des financeurs
- ☐ d'une action déjà déposée mais non retenue par la Conférence des financeurs

## Axe concerné par l'appel à projet

- ☐ Actions collectives de prévention

- ☒ Nutrition
- ☒ Mémoire / stimulation cognitive
- ☒ Sommeil
- ☒ Activités physiques et atelier équilibre / prévention des chutes
- ☒ Bien-être et estime de soi
- ☒ Santé bucco-dentaire
- ☒ Prévention de la dépression / du risque suicidaire
- ☒ Lien social
- ☒ Habitat et cadre de vie
- ☒ Mobilité (dont sécurité routière)
- ☒ Accès aux droits
- ☒ Usage du numérique
- ☒ Préparation à la retraite
- ☐ Aide aux aidants
  - ☒ Formation
  - ☒ Information ou sensibilisation
  - ☒ Soutien psychosocial

## Description de l'action

Nombre de séances prévues et fréquence (hebdomadaire, mensuel, ponctuel...), contenu de l'action, thématiques abordées, intervenants envisagés...

## Quels sont les principaux objectifs de l'action

Principaux objectifs au regard de la prévention de la perte d'autonomie poursuivis par l'action

# Appels à projet Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - 2025

## Zone géographique ou territoire de l'action

Vous pouvez choisir plusieurs EPCI

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ Laval Agglomération
- ☐ C.C. de l'Ernée
- ☐ C.C. de Sablé sur Sarthe
- ☐ C.C. des Coëvrons
- ☐ C.C. du Bocage Mayennais
- ☐ C.C. du Mont des Avaloirs
- ☐ C.C. du Pays de Château-Gontier
- ☐ C.C. du Pays de Craon
- ☐ C.C. Mayenne Communauté
- ☐ C.C. du Pays de Meslay-Grez
- ☐ Ensemble du département

Si possible, merci de préciser la ou les communes où se déroulera l'action

## Moyens de transports prévus

Moyens de transports identifiés permettant aux personnes âgées de se rendre sur le lieu de l'action

## Partenariats prévus ou engagés

## S'agit-il ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ d'une action ponctuelle (type conférence)
- ☐ d'une action sur plusieurs séances

Quelle est la date cette action ?

Quel est le nombre de séances prévues ?

Quelle est la durée d'une séance ?

# Appels à projet Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - 2025

Quelle est la fréquence des séances ?

Quelle est la date de début prévisionnelle ?

## Renouvellement d'une action

Pour les demandes déjà financées précédemment : précisez en quoi la poursuite de l'action et de son financement par la Conférence des financeurs vous apparaît nécessaire

## Public bénéficiaire

### Les bénéficiaires de l'action : (plusieurs choix possibles)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Vivent à leur domicile

☐ Vivent en EHPAD

☐ Sont des proches aidants

Quel est le nombre de participants envisagés ?

### Quelles sont les caractéristiques des personnes ciblées par l'action ?

(âge, situation géographique, critères de fragilité, proportion EHPAD/ domicile si action en EHPAD...)

## Budget annuel prévisionnel de l'action

Vous trouverez ci-joint un modèle de budget prévisionnel à télécharger puis, une fois complété, à insérer au même endroit en tant que pièce jointe.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Budget prévisionnel de l'action détaillé

### Montant total annuel de l'action en euros

Seulement un montant doit apparaître dans ce champ (pas de lettre, d'espace...)

### Montant total annuel de la subvention sollicitée en euros

Attention, la conférence des financeurs ne peut pas financer la totalité de l'action.  
Seulement un montant doit apparaître dans ce champ (pas de lettre, d'espace...)

Quels sont les autres financeurs de l'action ?

# Appels à projet Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - 2025

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires de l'action ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Quel est le montant demandé ?**

**Quels sont les moyens humains nécessaires**

Précisez le volume horaire, le taux horaire et le type des professionnels intervenants, interne ou prestataire.

**Quelle est la durée de financement sollicitée ?**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ 1 an

☐ 2 ans

☐ 3 ans

**Justification**

Si vous sollicitez un financement sur 2 ou 3 ans, merci d'en justifier le besoin et la nécessité et de préciser le montant total demandé sur la durée du projet

**Ce budget doit être établi en prenant en compte l'ensemble des coûts directs et indirects et l'ensemble des ressources affectées à l'action**

## Pièces à joindre au dossier

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Le relevé d'identité bancaire

Portant l'adresse correspondant à celle du numéro SIRET

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Les preuves d'engagement des partenaires si le porteur en dispose

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Les statuts de l'organisme

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Un bilan, même partiel, s'il s'agit d'une action renouvelée

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Autre document

Vous pouvez ajouter ici une pièce complémentaire.

Les données à caractère personnel collectées à l'occasion de la présente procédure d'appel à projets (Nom, prénom de la personne en charge du dossier pour l'association, courriel, téléphone, fonction) font l'objet d'un traitement informatique ayant pour finalité(s) :

- L'instruction des dossiers soumis via le télé-service,
- La notification des décisions de refus ou d'attribution de subvention
- Le paiement des subventions.

Ce traitement est fondé sur l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique (articles R.233-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles). Sous la responsabilité du président du conseil départemental, sis Hôtel du Département 39 rue Mazagran, CS 21429, 53014 Laval CEDEX, ces données sont destinées aux services ou organismes suivants : En interne : Les instructeurs de la direction de l'autonomie, l'administrateur de la direction de la qualité et de la performance, le pôle comptable, le secrétariat général de l'assemblée départementale, la commission permanente, la paierie départementale. En externe : Les partenaires membres de la conférence des financeurs pour avis, via un identifiant et un mot de passe sur "demarches-simplifiees".