

Appel à projets 54 Cahier des Charges 2023

Prévention de la perte d'autonomie en EHPAD (/SSIAD)

Date de la publication :

Mi juin 2023

Clôture des dossiers :

15 juillet 2023

Suivi par :

Délégation Territoriale 54 de l'ARS Grand Est et
la Conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie en Meurthe-et-Moselle

ARS-GRANDEST-DT54-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr

Contexte

Considérant :

1. **Le plan national de prévention de la perte d'autonomie** est décliné dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Ce programme vise à répondre aux besoins des personnes âgées de soixante ans et plus, recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie et par le projet régional de santé des ARS.

2. **Les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2023 :**

- l'axe stratégique N°5 : améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive.

Et plus particulièrement l'objectif 1: « Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées » afin de limiter l'entrée dans la dépendance des personnes âgées, les actions de prévention et le repérage de la fragilité des personnes âgées doivent être développées.

Objectifs complémentaires à ce parcours :

- Promouvoir la santé bucco-dentaire, auprès des aidants professionnels et non-professionnels, du secteur sanitaire et médico-social, des personnes âgées dépendantes

-l'axe stratégique N°1 : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

Objectif 1.2 Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière

Objectif 1.3 Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire

3. **Le schéma de l'autonomie du département de Meurthe-et-Moselle :**

- PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Avec pour déclinaison opérationnelle la volonté de renforcer la lisibilité et la promotion des actions de prévention de la perte d'autonomie auprès des personnes âgées, en mobilisant notamment les établissements et services médico-sociaux.

- DIVERSIFICATION D L'OFFRE EN EHPAD / BIEN VIVRE EN EHPAD

4. **L'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023** relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2023 prévoit des financements complémentaires au titre du II de l'article R. 314-163 du CASF

5. **Le programme coordonné de la prévention de la perte d'autonomie des Meurthe-et-Mosellans de 60 ans et plus**, document d'orientation qui constitue la stratégie

commune de la **Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie**. 3 axes se dégagent :

- Axe 1 Garantir le capital autonomie des Meurthe-et-Mosellans de 60 ans et plus
- Axe 2 Soutenir le couple proche aidant-aidé
- Axe 3 Agir ensemble pour optimiser les effets de la prévention de la perte d'autonomie

Rappelons que la conférence des financeurs est une instance -présidée par le conseil départemental 54 et vice-présidée par l'ARS- ayant pour principal objet d'harmoniser les objectifs des politiques de prévention portées par ses membres et de renforcer la complémentarité des moyens financiers déployés par les organismes financeurs sur le territoire.

La Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand Est et la Conférence des financeurs de Meurthe-et-Moselle lancent un appel à projets commun destiné à soutenir les actions de prévention en EHPAD.

[Cet appel à projets auquel seuls les EHPAD pourront candidater se présente en trois volets](#)

1. Actions de prévention traitant des thématiques nutrition / activité physique adaptée / santé bucco-dentaire **(volet 1)**
2. Autres actions collectives de prévention **(volet 2)** ;
3. Mise en place d'une équipe mobile de prévention territoriale **(volet 3)** ;

1. Objectifs et calendrier

1.1. Enjeux et objectifs

L'objectif du présent appel à candidatures est d'inciter les EHPAD de Meurthe-et-Moselle à développer un programme de prévention de la perte d'autonomie.

Le programme de prévention se définit comme la planification et la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie répondant à des besoins de prévention identifiés chez les résidents. Pour favoriser un engagement durable des équipes dans la prévention, les EHPAD devront développer des actions collectives destinées aux résidents, ouvertes aux personnes âgées à domicile dès lors que la situation sanitaire le permettra, et des actions de formation à destination des personnels (volet 1 uniquement).

A travers les actions inscrites au programme de prévention de la perte d'autonomie, les finalités recherchées pour les résidents (en priorité) et pour les bénéficiaires extérieurs à l'établissement sont :

- La préservation de l'autonomie des personnes,
 - L'entretien du capital santé,
-

- L'amélioration de la qualité de vie et le bien vieillir,
- Le renforcement du lien social.

1.2. Calendrier

Déploiement de l'action :

Le projet présenté devra démarrer en 2023 et s'achever avant le 31 décembre 2025.

Sur la base de formulaires d'évaluation et d'analyse mis à disposition par les financeurs, un bilan intermédiaire des actions engagées sera à remettre avant le 30.04.2025, ainsi qu'un bilan final pour le 30.04.2026 au plus tard.

Appel à projets

- Publication de l'appel à candidatures : mi juin 2023
- Date limite de dépôt des dossiers : 15 juillet 2023
- Décisions : septembre 2023

2. Thématiques et éligibilité des projets

Le présent appel à projets se décline en trois volets thématiques distincts :

2.1 (Volet 1) Actions de prévention nutrition / activité physique adaptée / santé bucco-dentaire

Ce premier volet vise à soutenir les EHPAD dans la mise en œuvre de projets permettant :

- **D'améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée résidant en EHPAD**
 - Etablir un diagnostic et un suivi du poids, de l'IMC des personnes âgées de l'établissement
 - Développer la prévention, le repérage des problématiques de dénutrition auprès des professionnels, des aidants et des résidents
 - Informer les aidants et les résidents de facteurs de risque repérables ou nécessitant le recours aux soins spécialisés
 - Développer les formations actions « dénutrition » de l'ensemble du personnel
 - Développer des outils spécifiques de prévention de la dénutrition sur le territoire à l'usage du personnel et des résidents dans une démarche de promotion de la santé
-

- Développer la prévention, le repérage des problématiques d'acuité visuelle des résidents pour leur permettre de mieux apprécier les mets proposés pour toutes leurs qualités organoleptiques
- **De favoriser l'activité physique adaptée**
 - Créer des partenariats école /EHPAD pour proposer des actions collectives et intergénérationnelles en lien avec les thématiques nutrition et activité physique adaptée
 - Mettre en œuvre des programmes d'activité physique adaptée; par exemple autour de jardins partagés ou de parcours ludiques protégés favorisant les déplacements (marche / équilibre)
 - Inscrire au programme de formation continue du personnel de l'EHPAD des formations spécifiques concernant la pratique d'activités physiques adaptées et le maintien des bons gestes au quotidien et de préférence en interprofessionnel.
- **De suivre la santé bucco-dentaire des résidents**
 - Développer la prévention, le repérage des problématiques bucco dentaires des résidents
- **De créer un environnement favorable à la prise des repas**
 - Favoriser la nutrition par le plaisir de manger
 - Développer des ateliers cuisine collectifs et intergénérationnels dans l'établissement

Les types d'actions éligibles sont :

- la formation/action des personnels sur la dénutrition et le repérage des problématiques bucco-dentaires
- des actions d'amélioration de la prise en charge et de prévention de la dénutrition
- l'aménagement des locaux et des outils adaptés pour créer un environnement favorable à la prise de repas
- des actions favorisant l'alimentation plaisir : ateliers de cuisine collectifs intergénérationnel, repas du terroir etc...
- des actions collectives d'activités physiques adaptées
- la mise en place d'outils spécifiques pour le suivi par les équipes
- la production de supports de communication adaptés

Ne sont pas éligibles :

- Les actions exclusives d'activités physiques ne s'intégrant pas dans un programme global de santé (activité physique + nutrition)
- Les actions exclusives sur la thématique de la dénutrition/nutrition ne s'intégrant pas dans un programme global de santé (activité physique + nutrition)

- Les achats de compléments alimentaires
- Le financement des dépenses de personnel (remplacement de personnel en formation)
- Les actions ayant déjà bénéficié d'une autre source de financement
- Les actions événementielles reposant exclusivement sur un caractère festif

2.2 (Volet 2) Autres actions collectives de prévention

Ce second volet vise à soutenir les EHPAD dans la mise en œuvre de projets permettant :

- **De prévenir ou retarder les effets du vieillissement sur le bien-être quotidien,**
 - Favoriser le bien-être physique et psychologique (activités psychocorporelles - esprit et corps, ateliers de relaxation...)
 - Prévenir les maladies neurodégénératives et les troubles anxio-dépressifs
 - Développer des actions de stimulation cognitive
 - Améliorer la qualité du sommeil
- **De préserver ou réactiver le lien social,**
 - Favoriser le maintien des relations de la personne âgée avec son environnement (famille et proches aidants, seniors locaux hors établissement, intergénérationnel...)
 - Permettre le développement de l'estime de soi
 - Rompre les situations d'isolement
 - Apporter si besoin un soutien psychosocial individuel

Liste non limitative ; le candidat pourra proposer d'autres thématiques s'il apporte la preuve de sa pertinence et de son intérêt pour la prévention de la perte d'autonomie des populations âgées de 60 ans et plus (hors thématiques traitées dans le premier volet du présent appel à projets).

Les types d'actions éligibles sont :

- les actions de prévention visant à anticiper, retarder et accompagner les effets du vieillissement; ces actions doivent favoriser la gestion active et responsabilisée du « capital autonomie » des personnes âgées en influençant positivement leur quotidien (à distinguer des actions d'animation relevant principalement du divertissement)
 - les actions innovantes et/ou expérimentales (développement d'actions adaptées en distanciel par exemple)
 - les actions attractives et répondant aux besoins des résidents : les actions proposées devront répondre aux besoins et mobiliser les résidents (mais aussi le cas échéant leurs proches et les seniors vivant aux environs de l'EHPAD)
 - les actions collectives s'adressant à des groupes de résidents : en fonction de l'autonomie de chacun, un panel d'actions collectives devra être proposé afin d'agir à la fois en matière de prévention tout en favorisant le lien social
-

- les actions de prévention individuelle, constituant idéalement une étape initiale de mise en confiance du résident et visant par la suite la participation aux activités collectives
- les actions ponctuelles de soutien psychologique individuel
- les actions dispensées par des intervenants justifiant d'une qualification reconnue et d'une expérience auprès d'un public sénior
- les actions favorisant le lien des résidents avec leurs proches (financement possible de l'achat/location de petit matériel numérique en complément d'une animation/accompagnement à l'utilisation)

Les projets partenariaux et co-financés seront privilégiés : les actions « ouvertes » vers l'extérieur de l'établissement (dans le respect des règles sanitaires en vigueur) faisant l'objet d'une co-construction, notamment en lien avec les acteurs locaux et les bénévoles, attireront plus particulièrement l'attention du jury.

Ne sont pas éligibles :

- Les actions de prévention menées par les personnels des établissements rémunérés au titre des sections soin/ dépendance/ hébergement du budget de l'EHPAD
- Les actions d'ingénierie, ou le financement d'études
- Les actions démarrées ou achevées au moment du dépôt de la candidature (pas de financement rétroactif)
- Les dépenses d'investissement d'aménagement de locaux
- Les dépenses d'amortissement
- Les frais de personnel permanent
- Les actions relevant des financements de droit commun
- Les actions destinées aux professionnels, notamment les actions de formation
- Les actions pouvant être financées par le forfait autonomie d'une résidence autonomie (en cas de partenariat)

2.3 (Volet 3) Equipe mobile de prévention territoriale

Ce troisième volet vise à soutenir les EHPAD dans la création d'équipes mobiles territoriales de prévention de la perte d'autonomie destinées aux personnes âgées de plus de 60 ans résident en EHPAD ou au domicile.

La connaissance des besoins d'actions de prévention à l'égard des personnes à domicile peut s'appuyer sur les SSIAD du territoire d'intervention (voir ci-dessous les précisions relatives au territoire).

Objectifs de l'équipe

Il s'agit d'accompagner les établissements au développement d'actions collectives de prévention et de diffusion de la culture prévention en s'inscrivant dans une démarche de mutualisation et de travail en réseau sur le plan départemental pour :

- ✓ Prévenir la dénutrition chez le sujet âgé.
- ✓ Permettre l'accès aux soins dentaires.
- ✓ Promouvoir l'activité physique en direction des personnes âgées, par le biais de projets mutualisés, autour de cette prestation entre plusieurs EHPAD et SSIAD vers l'extérieur. Par l'aménagement, par exemple, des parcours santé mis à disposition, des résidents et des personnes à domicile, à proximité, et mutualiser autant que possible les équipements des structures.
- ✓ Favoriser le lien social et éviter le syndrome de glissement.
- ✓ Promouvoir la vaccination.
- ✓ Etablir un diagnostic auprès des EHPAD et éventuellement des SSIAD partenaires afin de recenser les actions existantes et identifier des propositions d'actions, en cohérence avec les projets d'établissement.
- ✓ Intensifier le travail en réseau et en partenariat au niveau départemental, à travers des projets d'interventions collectives, ouverts aux publics des quartiers et favoriser la participation des résidents, à des actions organisées dans d'autres structures du territoire.
- ✓ Accompagner les EHPAD et éventuellement les SSIAD partenaires dans le développement d'actions collectives adaptées, aux besoins des personnes âgées, en prenant en compte les particularités de ce public, avec l'aide de prestataires dédiés.
- ✓ Intervenir au sein des EHPAD et éventuellement des patients des SSIAD partenaires pour réaliser ces actions de prévention collectives.
- ✓ Mener une évaluation de la démarche engagée et des actions de prévention à venir.

Organisation et fonctionnement

Composition de l'équipe:

L'équipe s'appuie sur une compétence de coordination à hauteur de 0,3 ETP y compris le travail de secrétariat mutualisé avec la structure porteuse.

Sur le territoire d'intervention l'équipe est constituée de 2.5 ETP (équivalent temps plein), dont obligatoirement :

- 0,5 ETP d'IDE
- 0,5 ETP Psychomotricien ou Ergothérapeute

Ces qualifications peuvent être complétées par :

- ✓ 0,5 ETP d'Educateur médico-sportif ou activité physique adapté
- ✓ 0,5 ETP de Diététicien
- ✓ 0,5 ETP d'assistante de soin en gérontologie ...

Il est important que les professionnels de l'équipe soient acculturés à la prévention promotion de la santé.

Modalités de fonctionnement de l'équipe :

L'organisme gestionnaire porteur recrute l'équipe et met à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement (secrétariat, matériels, locaux, moyens de déplacement...).

Il favorise les liens et les mutualisations entre les EHPAD et SSIAD du territoire d'intervention.

Il assure le suivi, d'activité de l'équipe et garantit le respect des missions.

L'équipe ne réalise pas de soins, ni d'accompagnements individuels.

L'équipe ne fait pas d'avis individuel, mais pourra prendre l'occasion d'une situation individuelle ayant posé problème à l'équipe de l'EHPAD/SSIAD, pour mettre en place un atelier d'éducation à la santé et/ou une formation en rapport avec celle-ci.

Territoire d'intervention :

Il couvrira un territoire situé en Meurthe et Moselle exclusivement. La zone couverte par l'équipe mobile est à proposer par le candidat qui indiquera les EHPAD -et éventuellement les SSIAD- partenaires, ainsi que le territoire d'intervention si des actions au bénéfice du domicile sont prévues.

Coopérations et partenariats :

Les modalités de communication, sur l'existence et l'organisation du dispositif, auprès des différents partenaires devront être définies.

Les modalités de sollicitation, de l'équipe par les EHPAD et éventuellement les SSIAD partenaires seront déterminées et les modalités d'intervention formalisées.

Modalité d'évaluation et de mise en œuvre du droit des usagers :

Le porteur de projet devra :

- présenter les garanties de l'effectivité des droits des usagers, à travers la mise en place des outils prévus réglementairement (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, le projet de service, et ceux permettant la participation des usagers (questionnaire de satisfaction)
- disposer d'un protocole de gestion des situations de maltraitance et des autres situations à risque. Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles téléchargeables sur le site de l'HAS : www.has-sante.fr.

Budget de fonctionnement :

Le fonctionnement de l'équipe et les prestations individuelles réalisées dans ce cadre, sont financés sur la base d'un forfait annuel de 150 000 € qui doit permettre la mise en place de projets de prévention sur le territoire défini dans le projet. Un forfait complémentaire permettant l'intervention de prestataires extérieurs pour le déploiement d'actions collectives de prévention sera financé par la CFPPA.

Merci de proposer votre budget prévisionnel concernant le volet 3 sur 2 ans à savoir 2024-2025.

Modalité d'autorisation, d'évaluation et de suivi :

Le gestionnaire s'engage à participer à l'évaluation des projets et à fournir tous les éléments nécessaires à l'ARS et à la CFPPA.

Il transmet aux financeurs, l'ensemble des données et indicateurs de suivi et de résultats de son projet.

Le porteur devra transmettre son rapport d'activité et son compte administratif de l'année N-1 pour le 30 avril de l'année N.

Les critères de sélection :

Chaque projet proposé sera analysé en tenant compte de :

- la réalité de la co-construction du projet avec les acteurs (associations d'usagers, familles, professionnels des secteurs sanitaires, médico-social et social) ;
- la pertinence du territoire prévu ;
- la capacité de l'opérateur à mettre en œuvre rapidement une équipe territoriale de prévention promotion de la santé ;
- l'adéquation du projet et du budget prévisionnel proposé ;
- l'expérience du porteur.

Modalités de candidature :

Les porteurs de projets d'Equipe Mobile de prévention territoriale adresseront un dossier de candidature, qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs. Il sera composé :

- du cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, en lien avec les acteurs du territoire) ;
- d'une présentation des réponses proposées et des interventions mises en œuvre dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;
- des éléments de file active prévisionnelle et d'activité ;
- de l'organisation humaine et financière prévue, pour la mise en œuvre des solutions proposées (tableau des effectifs prévisionnels par catégorie de personnels, plan de formation, budgets présentés en année pleine selon le cadre normalisé) ;
- de la mobilisation partenariale, du lien avec les institutions (ARS, CD) ;
- du calendrier prévisionnel de la mise en œuvre du projet.

Les porteurs sont invités, à joindre également tout document leur paraissant utile à la compréhension de leur projet.

3. Porteur de projet et population cible

Les EHPAD peuvent candidater sur les volets 1, 2 ou 3

Les SSIAD peuvent candidater sur le volet 1.

Seules les structures implantées en Meurthe-et-Moselle peuvent se porter candidats au présent appel à projets.

Les EHPAD pourront travailler avec des prestataires extérieurs expérimentés, des professionnels qualifiés (diététicien, médecin traitant, dentiste) et établir des partenariats avec des acteurs du territoire pour favoriser une ouverture de l'établissement sur l'extérieur.

Pour les EHPAD, les actions faisant l'objet d'une demande de subvention **devront bénéficier directement aux résidents** (prioritairement), et le cas échéant :

- A leurs aidants
- Aux personnes de plus de 60 ans vivant à proximité de l'EHPAD
- Au personnel de l'EHPAD (pour le volet 1 uniquement)

4. Candidature et procédures

4.1 Critères de sélection

Le comité de sélection sera attentif à la pertinence globale et à la qualité du projet proposé par rapport :

- aux thématiques définies dans le présent cahier des charges,
- à l'adéquation entre les besoins identifiés chez les résidents et les actions envisagées,
- à sa cohérence et à son intégration dans le programme de prévention de la perte d'autonomie propre à l'EHPAD -ou au SSIAD candidat,
- à son ouverture vers l'extérieur -dans le respect des règles sanitaires en vigueur- (co-construction et/ou co-financement en lien avec des partenaires, acteurs locaux, bénévoles)
- aux objectifs opérationnels définis (qualitatifs et quantitatifs)
- au montage financier lisible et détaillé (annexe 3 budget prévisionnel).
- à son caractère innovant et expérimental,
- à son potentiel de pérennisation et de reproductibilité.

Le coût de l'action, l'existence d'un co-financement ou d'un autofinancement partiel, la mutualisation des ressources constituent des éléments qui seront analysés minutieusement (d'où l'importance à apporter au montage du budget prévisionnel). Un ratio coût horaire de l'action en fonction du nombre de bénéficiaires pourra être un facteur de choix déterminant.

4.2 Instruction des dossiers et décisions

L'ARS et la Conférence des financeurs assureront conjointement l'instruction des dossiers déposés et prendront de concert les décisions en découlant.

La Délégation Territoriale 54 de l'ARS analysera plus particulièrement les candidatures déposées dans le cadre du volet 1 « Actions de prévention nutrition / activité physique adaptée / santé bucco-dentaire »; le comité restreint de la conférence des financeurs (le Département,

l'ARS, la CARSAT et l'association LABEL VIE) étudiera spécifiquement les dossiers relatifs au volet 2 « Autres actions collectives de prévention ». Le volet 3 sera analysé conjointement.

Le nombre de projets retenus et leurs montants tiendront compte de l'enveloppe financière initialement affectée à chacun des deux volets.

La décision de financement fera l'objet d'une notification établie par l'ARS pour le premier volet, et par le Département pour le second volet; cette notification permettra le versement de la subvention, et le démarrage de l'action. Les projets relevant du volet 2 dont la subvention serait supérieure à 23 000€ feront l'objet d'une convention bilatérale.

Concernant le 3eme volet des conventions seront établie par l'ARS et par le département.

4.3 Modalités de financement et engagements

Les financeurs participent au soutien du projet sur la base du budget prévisionnel détaillé devant permettre le financement des actions qui pourront être déployées entre le second semestre 2023 (cf date de la notification) et le 31.12.2025.

Les projets retenus relevant du volet 1 seront notifiés par l'ARS ; la contribution financière de l'ARS interviendra à la fin du 2^{ème} semestre 2023. Les projets retenus relevant du volet 2 seront notifiés (ou feront l'objet d'une convention le cas échéant) par le département 54 pour le compte de la Conférence des financeurs ; la contribution financière de la conférence des financeurs interviendra au début du 2^{ème} semestre 2023 et sera versée par le département de Meurthe-et-Moselle. Concernant le volet 3, la contribution financière sera mixte : l'ARS pour le fonctionnement de l'équipe mobile, et la CFPPA pour les financements de prestations extérieures visant la prévention collective.

Le responsable légal de la structure portant le projet s'engage à fournir le compte d'emploi de cette subvention : bilan financier, affectation de la subvention par nature de dépenses telles que achats de services, frais de personnel, de publicité, et les produits et recettes inscrites pour cette action.

Le porteur du projet devra tenir informé la Délégation Territoriale de l'ARS (pour le volet 1 et 3) ou la Conférence des Financeurs (pour le volet 2 et 3) de toute modification d'affectation des dépenses par rapport au budget prévisionnel validé.

En cas d'inexécution, de modification substantielle, ou de retard d'exécution de l'action par le porteur de projet, ou si la contribution financière excède le coût de la mise en œuvre du projet, le financeur peut ordonner le reversement de tout ou partie de la subvention attribuée, ceci après examen des justificatifs présentés par le porteur de projet et après avoir entendu ses représentants.



4.4 Suivi et évaluation

Suivi de l'action

Dès sa conception, le porteur de projet aura mis au point une méthodologie permettant le suivi de la mise en œuvre des actions de prévention proposées.

Il aura notamment défini des objectifs opérationnels (qualitatifs et quantitatifs) et déterminé des indicateurs de suivi et d'évaluation.

Au démarrage de l'action, il prendra soin d'établir un diagnostic initial qui lui permettra d'analyser l'impact des actions menées.

Pour les actions relevant du volet 1 « Actions de prévention nutrition / activité physique adaptée / santé bucco-dentaire » des indicateurs sont proposés en annexe 3.

Pour le volet 3, un tableau de suivi trimestriel relatif au financement de prestations extérieures sera sollicité.

Evaluation de l'action

Une évaluation intermédiaire (avril 2025) et une évaluation finale qualitative et quantitative (avril 2026) seront réalisées dans un cadre contractuel, sur la base des formulaires d'évaluation et d'analyse mis à disposition par les financeurs.

Une démarche d'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires devra être menée par le porteur de projet qui en rendra compte lors du bilan final de l'action.

L'obtention de la subvention engage donc le porteur de projet à restituer les bilans attendus, notamment le bilan final qui devra être remis au plus tard le 30 avril 2026 (tampon de La Poste ou date de réception du mail faisant foi). Le non-respect de ces conditions d'évaluation impliquera le remboursement de la subvention.

4.5 Contenu du dossier de candidature

Formulaires de candidature

Le dépôt de candidature(s) se fait uniquement via un formulaire en ligne :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-ehpad-2023-prevention>

Il est important de distinguer les projets relevant du volet 1, du volet 2 et du volet 3 (un item dans le formulaire en ligne est prévue à cet effet).

Un EHPAD (/SSIAD) peut déposer un projet relatif au volet 1 et un autre projet relatif au volet 2, ou plusieurs projets relevant du même volet; il suffira au candidat de compléter plusieurs formulaires distincts. Un formulaire de candidature doit être renseigné par projet.

Une fois le formulaire en ligne complété et validé, vous retrouverez votre candidature dans votre compte.

Pièces justificatives

Lors de votre candidature en ligne vous devrez fournir les pièces justificatives suivantes :

- Le budget prévisionnel détaillé du projet (merci d'utiliser le modèle proposé dans le formulaire de candidature)

Les financeurs se réservent le droit de fixer leur contribution à un montant moindre que celui demandé.

Pièces à joindre :

- Devis (notamment volet 1 et 2)
- L'attestation sur l'inscription budgétaire des actions sollicitées par l'EHPAD (annexe 2).
- L'attestation du numéro de SIRET
- Un RIB au format IBAN ou un RIP
- S'il le juge nécessaire, le candidat peut fournir toute pièce justificative complémentaire (diplômes des intervenants spécialisés , ...)

Des pièces complémentaires pourront être demandées le cas échéant. Tout document comptable doit être certifié par le responsable légal de la structure ou le commissaire aux comptes.

4.6 Modalités de transmission des dossiers

Les dossiers de candidature complets doivent impérativement être transmis **pour le 15 juillet 2023** dernier délai (date de réception du formulaire et du mail faisant foi).

Tout dossier incomplet sera rejeté.

Pour toutes questions, vous pouvez adresser un mail :

- Concernant les volets 1 et 3 : ARS-GRANDEST-DT54-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr
 - Concernant le volet 2 : conferencedesfinanceurs@departement54.fr
-

Annexe 1 – Bibliographie (Recommandations et guide)

<https://www.mangerbouger.fr/PNNS/Le-PNNS/Le-PNNS-2011-2015> Programme national nutrition santé (PNNS)

<http://www.mangerbouger.fr/content/download/3819/101737/version/3/file/941.pdf>

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denuitration_personne_agee_2007_-_recommandations.pdf Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée 2007

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denuitration_personne_agee_2007_-_argumentaire.pdf Recommandations professionnelles

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/959.pdf>

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recueil_EHPAD-2.pdf Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissements hébergeant des personnes âgées ministère de l'agriculture et de la forêt

http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/referentiel_nutrition_web_2016.04.pdf Ensemble, les caisses de retraite s'engagent Référentiel Nutrition

https://www.sfdiabete.org/files/files/JNDES/2019/8_mced95_delarue.pdf Les nouveaux critères de diagnostic de la dénutrition de l'adulte

<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2016/mip/Groupe31.pdf> « La nutrition en EHPAD, un enjeu de santé publique en recherche d'efficacité » EHESP – Module interprofessionnel de santé publique – 2016

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/nutrition/methodes> Construire un projet en s'appuyant sur des méthodes éprouvées favorise l'atteinte des objectifs. Présentation de méthodologies générales en promotion de la santé, et des spécificités pour les projets liés à la nutrition (alimentation et/ou activité physique)

Comité Gérontologique des Réseaux Grand Est (COGEREGE)

Buccodentaire

<https://www.ufsbd.fr/espace-public/formations-medico-social/> site de l'UFSBD

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2010-3-page-73.htm#> Importance de l'état bucco-dentaire dans l'alimentation des personnes âgées [Edmée Bert](#) et [Agnès Bodineau-Mobarak](#)

<http://www.ufsbd.fr/wp-content/uploads/2016/08/fiche-conseil-PERSONNES-AGEES-avec-video-.pdf>

Fiche conseil

<http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Newsletter/2013/01/ehpad.pdf> Les soins d'hygiène bucco-dentaire et prothétique dentaire et prothétique en EHPAD : du protocole à l'évaluation

ATTESTATION

Sur l'inscription budgétaire des actions sollicitées par les EHPAD

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,

.....

Fonction :

.....

Etablissement :

.....

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Certifie que les actions de prévention déposées auprès de la Conférence des financeurs et de l'ARS sont des initiatives nouvelles, qui n'ont pas été initialement inscrites au budget prévisionnel de l'année en cours au titre des sections soin/ dépendance/ hébergement.

Merci de nous retourner cette attestation ainsi que les pièces à fournir après avoir renseigné votre dossier de candidature en ligne

Fait à :

Le :

Signature :



Annexe 3 Indicateurs et tableau de suivi

Il sera nécessaire de prévoir une période de T0 pour le recueil de l'ensemble des indicateurs.

Des indicateurs seront à déterminer en fonction des actions déployées.

Ci-dessous, une proposition d'indicateurs à moduler en fonction de l'action ou des actions mises en œuvre.

Un tableau de suivi des indicateurs est proposé en annexe 3. Ce tableau de suivi est à transmettre à la délégation territoriale de l'ARS après remplissage du T0 et en fin d'expérimentation à N + 2. Il conviendra cependant de remplir également les données en N + 1.

Indicateurs sur la prévention, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée résidant en EHPAD

Taux et typologie des personnels formés

Taux de résidents pesés annuellement

Nombre de résidents dénutris (calcul IMC et surveillance de l'état nutritionnel : MNA : Mini Nutritional Assesment)

Taux d'évolution de la dénutrition

Nombre de prise en charge hospitalière pour une problématique de dénutrition

Nombre de fiches personnalisées sur le goût et la réticence alimentaire

Indicateurs sur la nutrition par le plaisir de manger et les rencontres intergénérationnelles dans le cadre de projets collectifs

Nombre et typologie des personnels formés

Nombre d'action mises en œuvre sur le plaisir de manger par typologie d'action

Nombre de rencontres ou de repas festifs dans l'année

Nombre d'ateliers culinaires

Nombre et profil des invités extérieurs qui partagent les repas

Questionnaire de satisfaction

Indicateurs sur l'activité physique adaptée

Nombre et typologie des personnels formés

Nombre d'ateliers mis en place

Evolution du nombre de participants sur les deux ans

Amélioration perçues par les professionnels sur les capacités des résidents

Pérennisation de l'action

Indicateurs sur santé bucco-dentaire des résidents

Nombre et typologie des personnels formés

Nombre de bilans bucco-dentaires

Nombre de visites accompagnées chez le chirurgien-dentiste

Indicateurs sur l'aménagement des locaux

Nature des réaménagements

Nombre de réaménagement spécifique de la salle de restauration

Indicateurs de suivi financier

Tableau de suivi des crédits année fin de projets N et N+1 (annexe 2)
