



APPEL A PROJETS

Actions collectives de prévention en faveur des personnes âgées de 60 ans et plus résidant à leur domicile

Dans le cadre de la

Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gers (CFPPA)

DATE ET HEURE LIMITE DE REMISE DES PROJETS :

03 novembre 2025 à 17 heures

sur l'adresse mail de la CFPPA du Département du Gers :

conferencefinanceursppa@gers.fr

CAHIER DES CHARGES

1. Contexte

La loi n°2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite loi « ASV ») a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population.

Donnant la priorité au maintien à domicile, la loi repose sur 3 piliers :

- L'anticipation de la perte d'autonomie ;
- L'adaptation de la société au vieillissement ;
- L'accompagnement de la perte d'autonomie.

Dans ce cadre, la loi ASV a instauré dans chaque département, une Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA). Cette instance s'inscrit également dans le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie dont l'objectif est de passer d'une culture centrée sur le soin, à une culture de prévention de la perte d'autonomie. Cette évolution se traduit par la prise en compte de :

- La prévention primaire par l'amélioration des grands déterminants de la santé et de l'autonomie ;
- La prévention secondaire par la prévention des pertes d'autonomie évitables ;
- La prévention tertiaire visant à éviter l'aggravation de situations déjà caractérisées par une incapacité.

Instance de coordination institutionnelle, la Commission des financeurs a pour mission de définir une stratégie coordonnée de prévention de la perte d'autonomie. A cet effet, il appartient à la Commission d'élaborer un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention.

Ce programme s'articule autour de 5 axes :

- 1°) Promouvoir l'accès aux aides techniques individuelles ;
- 2°) Lutter contre l'isolement ;
- 3°) Préserver l'autonomie des seniors en poursuivant le développement des actions collectives de prévention ;
- 4°) Proposer un accompagnement diversifié et adapté en faveur des aidants ;
- 5°) Attribuer le forfait autonomie pour la mise en place d'actions individuelles et collectives de prévention au sein des résidences autonomie.

La Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gers lance son appel à projets 2026 pour des actions de prévention destinées aux seniors de 60 ans et plus résidant à leur domicile.

Conformément à l'engagement n° 10 de sa convention d'objectifs et de gestion (COG) 2022-2026, la CNSA conditionne désormais les financements au titre du concours « Autres actions de prévention » à l'atteinte d'objectifs prioritaires en matière de prévention de la perte d'autonomie. Les thématiques prioritaires par la CNSA sont l'activité physique/prévention des chutes ; l'alimentation ; la santé cognitive ; la santé mentale/bien être psychologique ; la santé auditive ; la santé visuelle.

2. Objet et périmètre de l'appel à projets

Cet appel à projets doit permettre la mise en œuvre d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie en 2026, à destination des personnes de 60 ans et plus, résidant à domicile.

Les projets devront répondre à l'axe 3 du programme coordonné de financements tels que définis à l'article L233-1 du CASF et rappelés au « 1. Contexte » du cahier des charges.

Les projets devront prendre en compte les orientations stratégiques ci-après :

- *Orientation 1 : Anticiper les besoins des seniors dans leur avancée en âge*
 - Objectif n°1 : promouvoir l'information et la sensibilisation des seniors ;
 - Objectif n°2 : conforter la place des seniors dans la cité.
- *Orientation 2 : Accompagner les seniors dans la préservation de leur capital autonomie*
 - Objectif n°1 : repérer et diminuer les situations de fragilité ;
 - Objectif n°2 : rendre les seniors acteurs de leur santé physique et morale.

Les projets à destination des personnes âgées résidant à leur domicile devront porter sur l'une des thématiques suivantes :

- Santé globale / bien vieillir :
 - Activité physique/prévention des chutes
 - Alimentation
 - Santé cognitive
 - Santé mentale/bien être psychologique
 - Santé auditive
 - Santé visuelle
 - Sommeil
- Habitat et adaptation du cadre de vie ;
- Sécurité routière ;
- Accès aux droits.

⚠ Les actions sur la thématique principale du lien social ne sont pas éligibles.

L'annexe du présent cahier des charges précise les critères opérationnels pour les thématiques suivantes : Activité physique adaptée/prévention des chutes, Alimentation, Santé mentale/bien être psychologique, Sommeil, Mémoire.

En 2026, la CFPPA poursuit la promotion du programme ICOPE développé par le Gérotopôle du CHU de Toulouse.

Développé par l'OMS, le programme ICOPE s'adresse aux personnes dès 60 ans. Il a pour objectif de retarder la dépendance en repérant précocement les facteurs de fragilité chez les seniors. Le repérage permet, à l'aide de quelques questions simples, d'évaluer en une quinzaine de minutes, les six fonctions essentielles au maintien de l'autonomie (mémoire, nutrition, vision, audition, psychologie, mobilité) et d'identifier d'éventuelles anomalies à prendre en charge. Le senior peut s'évaluer, devenant ainsi acteur de sa santé. Suite à cette étape, si une anomalie est détectée, une évaluation approfondie est proposée par un professionnel de santé formé. Ainsi, dans le cadre de cet appel à projet, **les porteurs de projets locaux** (CIAS, associations locales, centre sociaux) qui participeront à la promotion de ce dispositif par la présentation, au cours de son action, de l'application ICOPE Monitor, bénéficieront d'une subvention majorée de 5 % dans la limite du budget global de l'action et des dépenses éligibles. La présentation devra être réalisée par un intervenant formé (contact : Delphine PENNETIER, chef de projet au CHU de Toulouse : 05.61.77.70.11/pennetier.d@chu-toulouse.fr ; Alessia ROBERT-MILLOCCO, assistante de projet : robertmillocco.a@chu-toulouse.fr). Le dossier de candidature devra faire apparaître l'identité et la qualification de cet intervenant.

3. Nature du porteur de projets éligibles

- Personne morale de droit public et privé à but non lucratif (hors professionnels du médical et du paramédical) ;
- Avoir une existence juridique d'au moins un an ;
- Être en capacité de soutenir économiquement et financièrement le projet proposé.
- Les projets présentés par les CPTS ou les CRT seront retenus sous les conditions cumulatives suivantes :
 - L'action proposée ne bénéficie pas d'un financement par la CPAM et/ou l'ARS ;
 - Aucune autre action sur la thématique n'est proposée par un autre porteur sur le territoire des candidats ;
 - Le projet aura été travaillé en amont avec le chargé de mission CFPPA.

4. Actions éligibles et prérequis

- Les actions sont exclusivement destinées aux personnes âgées de 60 ans et plus, autonomes ou en situation de perte d'autonomie ;
- Les actions collectives de prévention pour les personnes âgées vivant à leur domicile doivent bénéficier pour au moins 40 % des montants accordés à des personnes âgées de 60 ans et plus, non titulaires de l'APA (personnes âgées en GIR 5 – GIR 6) ;

- Les actions doivent être collectives. Il est entendu que le groupe de personnes bénéficiaires de l'action collective est composé au minimum de 5 personnes inscrites et âgées de plus de 60 ans. Le porteur de projet veillera à identifier un nombre pertinent et cohérent de personnes afin de réaliser l'action dans les meilleures conditions ;
- L'action est nouvelle ou, à défaut, enrichie :
 - Soit du point de vue du public : actions existantes auprès de public(s) nouveau(x) ;
 - Soit du point de vue du territoire : nouveau(x) territoire(s) ;
 - Soit du point de vue du contenu de l'action : nouveau thème, nouveau format d'action, extension, diversification, nouveau partenariat dans la réalisation...
- **Une même action réalisée sur la même commune ne peut être financée plus de 3 ans ;**
- Actions pluriannuelles : les actions à destination des personnes résidant à leur domicile pourront faire l'objet d'une convention pluriannuelle de financement qui ne pourra excéder 3 ans, sous réserve du versement du concours de la Caisse nationale de solidarité autonomie (CNSA).

Seuls les projets dont les porteurs subventionnés par la Commission en 2024 et/ou 2025, ayant respecté les engagements pris par convention et ayant eu une réalisation satisfaisante de leur(s) actions(s), seront pris en compte.

Le porteur devra motiver sa demande de financement pluriannuel par l'enrichissement de l'action (tel que défini ci-dessus) sur les années suivantes et son potentiel de pérennisation.

Après avis de la Commission, une notification précisant le montant alloué chaque année sera adressée au porteur de projet, basée sur le bilan d'activité et financier de l'année précédente et sur l'évolution de l'action pour l'année à venir.

- Les actions proposées doivent être animées par des professionnels et/ou des bénévoles formés ;
- Les actions seront gratuites pour les bénéficiaires et n'impliqueront pas d'adhésion à la structure porteuse ;
- Les actions doivent être achevées au **31 décembre 2026**.

5. Actions non éligibles

Ne seront pas financées au titre des actions collectives de prévention de la Commission des financeurs :

- Les actions à visée commerciale ;
- Les actions individuelles de prévention ;
- Les actions relevant des missions habituelles du porteur ;
- Les actions destinées aux professionnels et notamment la formation ;
- Les actions en direction des proches aidants concernant la relation d'aide ;
- Les actions individuelles de santé ;
- Les actions en accueil de jour ;

- Les actions dont le coût repose essentiellement sur de la location, achat, location avec option d'achat de solution dématérialisée ou tout autre matériel et équipement.
- Les actions en distanciel.

6. Critères d'instruction des dossiers

6.1 Critères de recevabilité

Le dossier présenté est réputé éligible dès lors que :

- Le dossier est parvenu dans les délais impartis ;
- Le dossier est complet et correctement renseigné en y joignant obligatoirement l'ensemble des pièces demandées.

→ Un accusé de réception est envoyé à réception des dossiers (si le dossier est incomplet, deux relances seront réalisées par les services du Département par mail. En l'absence de réponse sous 8 jours, le dossier sera considéré comme irrecevable.)

6.2 Critères de sélection des projets

Pour chaque dossier jugé recevable, il sera fait une analyse technique de la pertinence du projet, en privilégiant :

- Les actions respectant les critères opérationnels portés dans les fiches en annexe du présent document.
- Les actions s'inscrivant dans les territoires fragiles et peu couverts par l'offre de service en termes de prévention. L'objectif est d'obtenir un maillage territorial efficient afin de s'assurer de la non-surreprésentation d'actions similaires sur un même territoire. Dans cette dernière hypothèse, la Commission pourra demander au porteur de déplacer son action sur un territoire peu couvert par les actions de prévention ;
- Afin de garantir une réelle adéquation au besoin locale et l'inscription du projet dans le territoire local, les porteurs de projet devront s'assurer, avant le dépôt du projet, que les communes portées dans le dossier de candidature pour la réalisation de l'action ainsi que, le cas échéant, les partenaires locaux associés directement à la réalisation de l'action ont donné leur accord (cf. lettres d'accord dans pièces justificatives à fournir) ;
- Les projets cherchant à intégrer les personnes de plus de 60 ans les plus vulnérables et les plus éloignées des actions de prévention ;
- Les projets cofinancés ou bénéficiant d'un autofinancement partiel. Le coût de l'action sera analysé minutieusement (d'où l'attention à apporter au montage du budget prévisionnel en s'appuyant sur des devis qui seront fournis avec le dossier de candidature). Les ratios coût horaire de l'action et coût/nombre de bénéficiaires pourront être des facteurs de choix déterminants ;
- La qualité du porteur ;

- Les projets incluant des solutions pour favoriser la mobilité des bénéficiaires à se rendre aux animations ;
- La qualification des professionnels intervenants.

6.3 Circuit du dossier

Les dossiers réputés complets feront l'objet d'un examen par les membres de la CFPPA du Gers. La Commission se réserve la possibilité de demander des précisions et/ou toute(s) pièce(s) complémentaire(s) utile(s).

La recevabilité du dossier de candidature ne vaut pas engagement du Département du Gers quant à l'octroi d'un financement au titre de la Commission des financeurs. La participation au financement d'un projet et, le cas échéant, la détermination du montant de celle-ci, relève d'une décision de la CFPPA.

Les financements seront attribués aux porteurs de projets retenus dans la limite de l'enveloppe financière globale affectée à l'appel à projets pour l'année 2026 sous condition du versement des fonds de concours par la CNSA.

L'attribution de la participation financière sera formalisée par une convention entre l'organisme porteur de projet et le Conseil Départemental.

A réception de la convention **et du calendrier définitif** de réalisation de l'action, un acompte correspondant à 60 % de la subvention accordée sera versé au porteur pour démarrer l'action. Le solde du montant de la subvention sera versé après réception et validation du bilan final.

Les décisions ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'un recours ou de procédure d'appel.

7. Financements

Le rôle de la Commission des financeurs est d'assurer un « effet levier » sur les financements déjà consacrés à la perte d'autonomie.

Les financements de la CNSA ne doivent pas entraîner ou compenser le désengagement de partenaires antérieurement engagés et favoriser des effets de substitution.

Les financements alloués dans le cadre de cet appel à projets doivent contribuer au développement d'un projet de prévention bénéficiant directement aux personnes. Il ne s'agit pas de mobiliser les concours CNSA pour soutenir la réalisation d'un investissement ou contribuer au financement du fonctionnement global de l'activité du porteur de projet. Les financements doivent donc être alloués pour un objet déterminé, un projet spécifique poursuivant des objectifs précis en matière de prévention de la perte d'autonomie.

7.1 Les dépenses pouvant être valorisées dans le budget prévisionnel

Ce sont celles s'inscrivant dans le cadre de la réalisation de l'action de prévention dont :

- La rémunération d'un intervenant (professionnel, bénévole ou en contrat de service civique) impliqué dans l'animation de l'action, mais l'ensemble des postes de la structure n'a pas vocation à être valorisé dans le cadre du budget prévisionnel de l'action (fonction de direction, de pilotage...) ;

- Les frais de personnel de la structure porteuse mis à disposition pour la préparation, la réalisation, le suivi et l'évaluation de l'action pour une part ne dépassant pas 30 % du budget global du projet :

Lorsque le porteur valorise la rémunération d'un intervenant interne à sa structure pour animer l'action, **il devra faire apparaître distinctement les frais liés à la rémunération de cet intervenant des autres frais de la structure porteuse.**

- Frais de déplacement de l'animateur de l'action ;
- Pour une part minoritaire au regard du coût global du projet :
 - Les dépenses de petit matériel permettant la mise en œuvre de l'action ;
 - Les frais liés au transport des participants vers le lieu où se déroule l'action (location minibus par exemple) ;
 - Les frais liés à la location du lieu où se déroule l'action, si celui-ci ne peut être mis à disposition à titre gracieux ;
 - Les frais de communication liés à l'action : ces frais devront être détaillés dans le dossier de candidature ;
- Valorisation des contributions volontaires en nature (bénévoles, prêt de salle, de matériel ...)

7.2 Les dépenses non éligibles

- Les dépenses d'investissement de matériel ;
- Les dépenses d'amortissement ;
- Les charges de fonctionnement de la structure porteuse ;
- Les frais de réception (achats alimentaires et boissons) ;
- Pour les actions intergénérationnelles, les dépenses liées aux personnes de moins de 60 ans ne seront pas prises en compte ;
- Les achats d'aides techniques ou de matériel de prévention des chutes.

7.3 Subventions accordées par la CFPPA du Gers

Les financements seront attribués aux porteurs de projets retenus dans la limite de l'enveloppe financière globale affectée à l'appel à projets pour l'année 2026 sous condition du versement des fonds de concours par la CNSA.

La participation de la CFPPA est fixée à 70 % maximum du coût global du projet.

La subvention sera majorée de 20 % pour les thématiques prioritaires suivantes : activité physique, nutrition, santé cognitive, santé mentale, santé auditive, santé visuelle (sous réserve du respect des repères opérationnels portés dans les fiches Activité physique adaptée/prévention des chutes, alimentation, Santé mentale/bien être psychologique, Sommeil, Mémoire.

Financement des projets pluriannuels des actions : outre les conditions fixées ci-dessus pour la 1^{ère} année, la participation de la CFPPA est diminuée de 10 % par année suivante.

8. Évaluation

Pour tout projet ayant fait l'objet d'un financement, il conviendra de réaliser une évaluation quantitative et qualitative des actions mises en œuvre en utilisant les outils d'évaluation de la Commission. L'évaluation finale comprendra un bilan financier avec un compte d'emploi de la participation de la CFPPA du Gers et pièces justificatives des dépenses réalisées.

Ces bilans devront être communiqués à la Commission des financeurs **un mois** après la réalisation de l'action **et au plus tard le 31 janvier 2027**.

Les porteurs de projet doivent anticiper les modalités d'évaluation des actions qu'ils développeront.

A ce titre, dès la signature de la convention, des outils d'évaluation quantitatifs et qualitatifs seront adressés aux porteurs de projets retenus, conformément à l'outil de pilotage de la CNSA.

En cas de non réalisation ou de réalisation partielle de l'action, le reversement, partiel ou total des sommes versées, sera exigé par le Département pour le compte de la CFPPA, selon les dispositions prévues dans l'attestation sur l'honneur figurant dans le présent dossier.

Pour information, il conviendra de prendre en compte dans l'évaluation, les critères suivants :

1. Nature du projet :
 - Thématique concernée ;
 - Nom de l'action ;
 - Objectifs de l'action ;
 - Contexte de mise en œuvre.
2. Données quantitatives :
 - Sur les bénéficiaires : homme/femme, tranches d'âge, bénéficiaire de l'APA ou non ;
 - Le nombre de séances / ateliers / actions.
3. Territoires : EPCI et communes.
4. Atteintes des objectifs : bilan de l'action :
 - Suivi des indicateurs prédéfinis dans le projet ;
 - Satisfaction des bénéficiaires, effets perçus de l'action, ressenti, difficultés.
5. Coûts : restitution d'un bilan financier avec un compte d'emploi de la participation de la CFPPA du Gers et pièces justificatives.

Les porteurs des actions retenues par la CFPPA devront s'engager à promouvoir auprès des participants aux actions les dispositifs développés par la CFPPA et notamment distribuer un questionnaire de repérage des aidants aux participants. Ce questionnaire réalisé par le Département pour la CFPPA doit permettre d'identifier les aidants du Département, la situation dans laquelle ils se trouvent et les soutiens à mobiliser ou à développer. Les documents nécessaires leur seront adressés.

PIECES A JOINDRE

Si le porteur sollicite le financement de plusieurs projets, il devra fournir, pour chaque projet, un dossier de candidature, une déclaration sur l'honneur, le budget avec devis correspondants.

- ☐ Dossier de candidature renseigné dans son intégralité ;
- ☐ Déclaration sur l'honneur signée (page 10 du dossier de candidature) ;
- ☐ Budget du projet (joindre les devis) ;
- ☐ Pour les porteurs non locaux, lettre d'accord du partenaire accueillant dans ses locaux l'action de prévention proposée ;
- ☐ Attestation d'assurance couvrant les activités ;
- ☐ Relevé d'identité bancaire avec code IBAN ;
- ☐ Numéro SIRET actualisé ;
- ☐ Comptes annuels certifiés du dernier exercice comptable : compte de résultat et bilan arrêtés au 31 décembre de l'année précédant la demande (les collectivités y compris leur CIAS et leur SAAD) n'ont pas à fournir ce document).

Pour les associations :

- ☐ Publication au Journal officiel (JO) ;
- ☐ Les statuts actualisés régulièrement déclarés ;
- ☐ La liste des personnes chargées de l'administration de l'association régulièrement déclarée (composition du conseil, du bureau...) ;
- ☐ Le contrat d'engagement républicain signé par le Président de l'association (repères et contrat fournis dans les pièces de l'appel à projet).

Pour les entreprises :

- ☐ Extrait K-bis.

ENVOI DU DOSSIER

Les dossiers doivent être remis à compter de la date de publication du présent appel à projets, soit du 19 septembre 2025 au 03 novembre 2025 à 17h00.

Le dossier de candidature dûment complété est à remettre aux services du Département du Gers par courriel sur l'adresse mail de la CFPPA : conferencefinanceursppa@gers.fr

L'objet du message devra être renseigné comme suit :

« Candidature appel à projets Domicile 2026 / CFPPA 32 ».

Tout projet incomplet ou ne respectant pas la date limite de clôture de cet appel à projets sera irrecevable.

Un accusé de réception du dépôt de votre dossier vous sera adressé dans les 8 jours suivant sa réception.

CONTACT

Département du Gers – Direction Générale Adjointe Solidarité

DPA / Service Information et de Coordination de l'Autonomie

Marie-Claude GRUET : Tél : 05.62.67.42.62 / 40.93

Courriel : conferencefinanceursppa@gers.fr

Annexes :
Repères opérationnels



ACTIVITÉ PHYSIQUE



Comment mener un programme pour prévenir le risque de chutes ?

État des lieux des connaissances scientifiques sur la
mise en œuvre de sessions d'activité physique visant
en particulier à prévenir le risque de chutes à
destination des personnes âgées de plus de 60 ans



UNION DES GÉRONTOPÔLES DE FRANCE

UGF

Octobre 2024





Quels éléments doivent structurer les programmes d'activité physique pour prévenir efficacement une récurrence de chute chez les personnes de plus de 60 ans vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthodes d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de trente études nationales et internationales, référencées.

L'analyse critique de ces expériences permet de dégager des facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, contribuent en particulier à la réduction du risque de chute des participants.

Dans ce document, le risque de chute est défini par la présence d'une chute au cours de l'année précédente.

Les travaux examinés portent uniquement sur des programmes de prévention axés sur des exercices pratiques. À ce jour, il n'existe pas de preuves scientifiques montrant que les simples conseils à la pratique de l'activité physique, qu'ils soient donnés par un médecin traitant ou via des documents d'information (flyers, courriers), soient efficaces.

Les objectifs des interventions de prévention des chutes par l'activité physique pour les personnes de plus de 60 ans

L'amélioration de l'équilibre et de la souplesse ainsi que le renforcement musculaire, en particulier des membres inférieurs, permettent de prévenir le risque de chute des seniors. Susceptibles de toucher 30 % des plus de 65 ans, les chutes peuvent entraîner de sévères complications (hématomes, fractures) qui conduisent parfois à l'hospitalisation. Responsables de 10 000 décès par an, elles ont un coût estimé à 2 milliards d'euros. Ce montant pourrait être réduit d'un tiers en limitant la récurrence des chutes.

Au-delà de cet enjeu spécifique, une activité physique adaptée et régulière (équivalente à 30 minutes par jour) apporte aux personnes de plus de 60 ans, des bénéfices d'ordre psychologique : bien-être, estime de soi... Elle joue également un rôle prépondérant dans la prévention des maladies cardiovasculaires. Aussi, un objectif quotidien d'au moins 4 000 pas par jour, soit 2,5 kilomètres, est recommandé.



8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

1 Une stratégie préférentielle vers les personnes ayant déjà chuté

Une action de prévention par l'activité physique entraîne plusieurs bénéfices : un renforcement de la confiance en soi, une amélioration de l'adaptation à l'effort et une réduction des risques métaboliques et cardiovasculaires. Pour les personnes ayant déjà chuté, elle diminue la peur de la marche et surtout le risque de présenter une nouvelle chute et toutes les conséquences associées.

En d'autres termes, l'activité physique est favorable à toute personne de plus de 60 ans, mais le bénéfice sera majeur pour celles qui ont déjà chuté. Ainsi, pour maximiser leur impact, les actions de prévention des chutes par l'activité physique devraient concerner prioritairement des participants ayant chuté au cours de l'année précédente.



2 Des exercices adaptés

Il convient d'adapter la nature et l'intensité des exercices aux capacités, notamment cognitives, des participants. Une évaluation individuelle des capacités d'activités physiques est nécessaire en début de cycle.



3 L'importance de l'équilibre

Le travail de l'équilibre est déterminant, et doit être présent dans toute activité de prévention des chutes. L'équilibre, en effet, mobilise des circuits cognitifs et moteurs au niveau cérébral qui sont essentiels à la qualité de la marche et à l'adaptation à l'environnement. Il doit représenter 30 à 40 % du temps de la séance. Ces exercices peuvent être associés à des mouvements de tai-chi, gymnastique traditionnelle chinoise.





8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

4 Un engagement sur la durée et dans la vie quotidienne

Les programmes doivent s'étendre sur une période minimale de 12 semaines, à raison de deux ou trois séances hebdomadaires. Chaque séance d'exercices doit durer entre 30 minutes à 1 heure, l'idéal étant de viser une durée d'une heure. Bien que les études n'aient pas mesuré des changements de comportement durables, ces derniers devraient figurer parmi les objectifs des séances de prévention par l'activité physique. L'encadrant doit encourager les participants à intégrer les exercices dans leur vie quotidienne, en dehors des séances, tout en veillant à ce que ces exercices améliorent la qualité de leur marche. Par exemple, il est conseillé de lever les genoux, dérouler le pas et se redresser.



5 Des séances en plusieurs temps

Les sessions sont découpées en plusieurs séquences : étirements pour commencer, mouvements d'équilibre puis de renforcement musculaire avant de finir par de nouveaux étirements ou des exercices de souplesse. Une méthode rythmique utilisant la musique (méthode Dalcrose), a également montré des résultats efficaces sur la prévention des chutes.



6 Des interventions à domicile utiles

Si la stratégie de prévention d'un Département inclut des actions individualisées, des interventions à domicile peuvent être développées. Qu'elles soient réalisées entièrement ou partiellement à domicile, elles devront être supervisées par un professionnel qualifié.





8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

7 Un encadrement professionnel et bienveillant

Les interventions doivent être encadrées par un professionnel formé (kinésithérapeute, enseignant en activité physique adaptée [EAPA], psychomotricien, infirmier spécialisé en promotion de la santé ou tout autre professionnel ayant un diplôme reconnu pour cette activité) et se dérouler dans une ambiance stimulante et empathique pour favoriser l'adhésion des participants.



8 Une approche multi-dimensionnelle

La prévention du risque de chute doit, autant que possible, être intégrée dans une approche globale : la prise en compte de facteurs tels que l'alimentation, la vue, l'adaptation du logement, par exemple, améliore l'impact de la démarche engagée. Il est conseillé que les participants à une action de prévention réalisent, en amont, seuls ou avec un professionnel, le questionnaire de l'étape 1 du programme ICOPE de l'Organisation mondiale de la santé et en discutent avec leur médecin traitant.



! Interventions non efficaces

Les interventions basées sur l'endurance et la force physique sans inclure d'exercices d'équilibre, n'ont pas démontré une efficacité pour prévenir les chutes. De même, les interventions au domicile non supervisées par un professionnel qualifié se sont révélées inefficaces.





NUTRITION

Comment favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé ?

État des lieux des connaissances scientifiques
sur la mise en œuvre de sessions d'éducation
nutritionnelle à destination des personnes
de plus de 60 ans



UNION DES GÉRIATROPÔLES DE FRANCE

UGF



Juin 2024





Quelles actions de prévention sont efficaces pour améliorer l'état nutritionnel des personnes de plus de 60 ans, autonomes vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthode d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de douze études récentes, nationales et internationales, référencées.

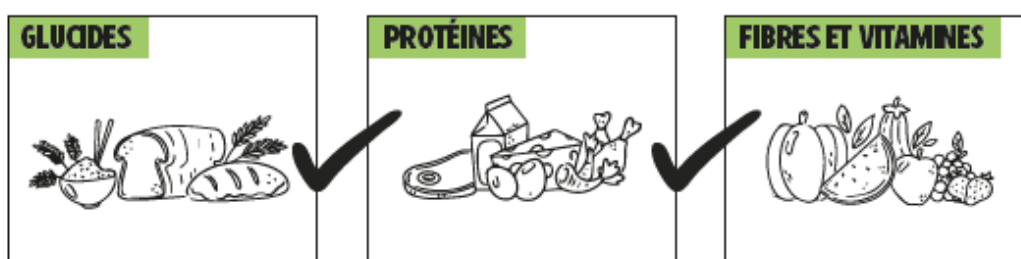
Peu nombreux et hétérogènes, ces travaux scientifiques portent sur des dispositifs d'éducation nutritionnelle reposant sur des modalités de mise en œuvre très diverses (séances en présentiel, appels téléphoniques, courriers postaux, mails ou newsletters).

L'effet à long terme de ces interventions est difficile à évaluer précisément, en raison des difficultés méthodologiques de telles études et du public concerné. Toutefois, l'analyse critique de ces expériences permet de dégager quelques facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, semblent favoriser l'adhésion des participants aux programmes de prévention et, au moins à court terme, leur engagement à suivre les conseils nutritionnels qui leur ont été donnés.

Les objectifs de l'éducation nutritionnelle pour les personnes de plus de 60 ans

Les seniors connaissent mal les modifications du métabolisme liées au vieillissement. Contrairement à une croyance tenace, les besoins nutritionnels ne diminuent pas avec l'âge. En revanche, les comportements alimentaires doivent évoluer pour s'adapter aux nécessités de l'avancée en âge (perte musculaire et osseuse, moindre efficacité dans l'utilisation des nutriments).

Les actions de prévention permettent également de s'affranchir d'une préoccupation bien ancrée dans la population, celle du contrôle de la « ligne » et souvent d'un souhait de restriction : le régime. L'objectif recherché ici est la stabilité du poids et de l'état nutritionnel, avec des apports suffisants, afin de prévenir le risque de dénutrition et les pathologies associées.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

1 Combiner apports théoriques et mises en pratique dans les sessions d'éducation nutritionnelle

Pour être efficaces, les séances d'éducation nutritionnelle ne peuvent se limiter à des conseils théoriques. Ainsi, la participation à des ateliers - de cuisine, de dégustation ou d'échange de recettes - a un impact positif sur le comportement alimentaire des personnes de plus de 60 ans.



2 Associer nutrition et activité physique

La dispensation de conseils en activité physique, simultanément aux sessions d'éducation nutritionnelle, montre des résultats encourageants sur deux plans : l'amélioration des comportements alimentaires et la diminution de la sédentarité. Ces conseils peuvent viser à ce que les personnes atteignent les objectifs recommandés : 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou soutenue, réparties sur plusieurs jours de la semaine ou 4 000 pas par jour pour les personnes de plus de 75 ans.



3 Donner des conseils ciblés pour une évolution progressive

Les stratégies d'intervention devraient inclure des modèles de changement de comportement en utilisant des messages ciblés simples, pratiques et renforcés. Les conseils spécifiques, portant sur une thématique précise telles que la consommation de fruits et légumes, la diversité alimentaire, la qualité des aliments, semblent plus pertinents que des recommandations générales, abstraites et compliquées à mettre en œuvre.

La modification des habitudes alimentaires relevant d'un ensemble complexe de comportements, il convient de découper ce processus en plusieurs étapes, aux objectifs plus modestes mais réalistes, qui paraîtront davantage à la portée des participants.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

4 Préparer des contenus « sur mesure » en fonction des besoins nutritionnels individualisés

Pour être pertinents, les conseils sur la nutrition et l'activité physique, le cas échéant, doivent être personnalisés et adaptés aux participants. Dans cette optique, chaque personne devrait rencontrer de manière individuelle un professionnel qualifié (diététicien, enseignant d'activité physique adaptée, kinésithérapeute, etc.) pour réaliser une évaluation des besoins nutritionnels, des capacités physiques et du statut socio-économique, afin d'adapter la préparation et la prise des repas. Le professionnel qualifié tiendra compte des attentes individuelles au cours de l'animation du groupe. Il est aussi nécessaire de prendre en compte le soutien social (par exemple, les aidants) ainsi que l'environnement physique des personnes (par exemple, la disponibilité de sentiers pédestres dans le quartier) et de garantir un accès aux professionnels de santé.



5 Adapter l'animation des groupes

Il convient de regrouper les personnes en fonction de leur état de santé. Par exemple, lorsque celles-ci présentent des troubles cognitifs importants, il faudra discerner si elles peuvent participer au groupe ou si un groupe particulier doit être créé, en fonction des contextes. Le professionnel en charge de l'animation veillera à proportionner les messages de prévention sans induire de stigmatisation sociale, culturelle, ou médicale.



6 Impliquer les participants tout au long de la démarche

L'adhésion des seniors est facilitée lorsqu'ils sont associés à l'élaboration du programme et fixent leurs propres objectifs. L'interactivité des sessions, avec des démonstrations et l'utilisation de vidéos, est également un facteur de réussite. Comme pour toute action d'éducation et d'information, la qualité des échanges et l'empathie de l'animateur sont indispensables pour favoriser l'adhésion et l'observance des personnes.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

7 Soigner les supports d'information

L'animation de ces séances gagne à s'appuyer sur des supports - par exemple des livrets - co-construits avec les participants et adaptés au public concerné (vocabulaire accessible, fiches et schémas explicatifs, taille des caractères typographiques). Des carnets de suivi peuvent faciliter la mise en pratique des conseils sur l'alimentation.



8 Travailler sur la durée

Il est conseillé de déployer des séances d'éducation nutritionnelle hebdomadaires de 30 à 60 minutes sur une période minimale de 12 semaines. Ensuite, ces interventions en présentiel peuvent avantageusement être prolongées par un suivi téléphonique régulier afin d'encourager les personnes de plus de 60 ans, à maintenir les comportements acquis. Le carnet personnel de suivi peut permettre au participant de continuer une auto évaluation de son alimentation.



Interventions non efficaces

Les interventions qui n'étaient pas efficaces pour modifier les comportements alimentaires comprenaient des conseils non adaptés aux besoins spécifiques des participants et des contacts trop limités entre l'animateur et les participants. Une intervention de trop courte durée et sans suivi apparaît également inefficace.





BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

Comment mener un programme favorisant le bien-être psychologique ?

État des lieux des connaissances scientifiques sur
la mise en œuvre de sessions d'activités visant à
améliorer le bien-être psychologique des personnes
de 60 ans et plus



Mars 2025





Quels éléments doivent structurer les programmes d'activités pour qu'ils participent efficacement à l'amélioration du bien-être psychologique des personnes de plus de 60 ans, vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthode d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de dix-sept études nationales et internationales, référencées.

En nombre limité, ces travaux scientifiques portent sur des dispositifs assez hétérogènes au regard de leurs thématiques, de l'âge moyen du public cible et des moyens d'évaluation.

L'analyse critique de ces expériences permet toutefois de dégager des facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, contribuent à renforcer le bien-être des participants.

À noter que toutes les études concluant à un effet positif significatif concernent des interventions conduites en présentiel et, à une exception près, en groupe.

Les objectifs des interventions ciblées sur le bien-être psychologique

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le bien-être psychologique correspond à un état de bien-être mental permettant d'affronter les sources de stress, de réaliser son potentiel et de contribuer à la vie de la communauté.

Ce fonctionnement psychologique adapté se traduit par plusieurs dimensions : l'acceptation de soi, les relations positives avec les autres, l'autonomie, la maîtrise de l'environnement, le but dans la vie, le développement personnel. Il dépend de facteurs à la fois individuels et socio-économiques.

Son impact positif sur la santé globale a été démontré, à court et à long terme, et est associé à une réduction de la mortalité. Le bien-être psychologique contribue à renforcer le système immunitaire et à diminuer le risque cardio-vasculaire. En améliorant la tolérance à la douleur, il permet également d'augmenter les chances de rétablissement et de survie des personnes malades.



8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

1 Cibler les publics présentant des difficultés

Afin d'optimiser leur impact, les interventions doivent s'adresser en priorité aux personnes de 60 ans présentant des difficultés de santé, physiques (sédentarité, inactivité), sociales (isolement, ayant peu de contacts sociaux), psychologiques (tristesse, discours négatif sur leur vécu) et socioéconomiques (faibles revenus et niveau d'éducation).



2 Mobiliser les compétences psychosociales

Les stratégies les plus efficaces pour renforcer le bien-être psychologique s'appuient sur le développement des compétences psychosociales. La compétence psychosociale est la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. C'est également la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement. Ces compétences sont de trois ordres : cognitives (résolution de problèmes, fixation d'objectifs, gestion des activités de la vie quotidienne) ; émotionnelles (expression et gestion des émotions de façon positive) ; sociales (renforcement des liens sociaux, de la participation et de la collaboration sociale).



3 Proposer des contenus personnalisés

Les interventions doivent être adaptées aux besoins, aux capacités et aux préférences de chaque personne. La co-construction des programmes avec les participants (besoins et attentes de chacun) est nécessaire afin de favoriser leur adhésion. La possibilité d'options personnalisées permet ainsi de renforcer la prise de décision et de donner plus de sens à l'activité. De la même manière, la participation sociale au sein du groupe contribue à la continuité des actions en stimulant la motivation et la confiance en soi des participants.





8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

4 Des actions structurées pour résoudre les obstacles de la vie quotidienne

La co-construction des actions est une étape qui permet d'établir un cadre structurant les activités, favorisant les changements d'habitudes de vie et la résolution de problèmes liés à la santé, aux relations sociales ou aux déplacements. Les interventions comprennent des instructions spécifiques sur la façon d'aborder les obstacles de la vie quotidienne.



5 S'engager sur la durée

Il est conseillé de déployer des programmes pendant au moins trois mois, avec deux séances par semaine, d'une durée comprise entre une et deux heures chacune.



6 Recourir à un encadrement spécialisé

Les séances doivent être encadrées par des professionnels de santé spécialisés en psychologie et psychiatrie, et/ou dans le domaine d'activité (enseignant en activité physique adapté, ergothérapeute, musicothérapeute...), notamment formés à la mobilisation des compétences psychosociales. Les approches en présentiel sont à privilégier.



7 Des actions multimodales et multithématiques

Le bien-être psychologique recouvrant des dimensions multiples, mieux vaut intégrer plusieurs activités. Les programmes doivent reposer sur une combinaison d'activités telles que des activités physiques (yoga, marche, exercices de résistance, danse, baignade...), artistiques (chant, écriture...), ou sociales (planification d'objectifs, sorties, mise en place de routines quotidiennes favorables à la santé...).





8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

8 Faciliter durablement le recours aux ressources du quotidien

Il est essentiel que les interventions incluent un volet d'informations sur les ressources disponibles, qu'elles soient sociales (professionnels spécialisés, bénévoles issus de la communauté locale), économiques et matérielles (gratuité des activités, mise à disposition gratuite de matériel), ou encore liées à la mobilité (informations sur l'offre de transports publics). Selon les situations, cette information est suffisante pour l'utilisation des ressources existantes. Mais pour certaines populations vulnérables, une approche proactive est nécessaire pour lever les freins à l'accès aux activités proposées.

Dans ce cadre, des actions ciblées peuvent être mises en place, telles que des formations à la maîtrise des transports publics, qui renforcent l'autonomie des participants en leur offrant une expérience directe de l'utilisation des transports. Des sorties peuvent être organisées pour faciliter la découverte et l'appropriation des services publics et des infrastructures locales, permettant aux participants d'expérimenter directement le contenu des interventions.

En fonction des contextes et des besoins identifiés, un soutien complémentaire, y compris financier, pourrait être envisagé pour accompagner cette démarche.



! Interventions non efficaces

Les expériences reposant uniquement sur des appels téléphoniques, ainsi que les interventions non personnalisées ou insuffisamment ciblées sur les publics présentant des difficultés, n'ont pas montré d'efficacité.

Aujourd'hui, il n'y a pas d'arguments suffisant pour considérer que les activités médiées par le digital ont la même efficacité que celles en présentiel.



SOMMEIL

L'action devra permettre prioritairement de :

- ✓ Informer sur les mécanismes du fonctionnement du sommeil,
- ✓ Conseiller et initier à des pratiques pour améliorer la qualité du sommeil.

Des méthodes actives de pédagogie sont attendues telles que :

- ✓ Des temps d'information et d'échanges sur les représentations, les valeurs, les facteurs influençant le sommeil,
- ✓ Des mises en situation permettant de renforcer les aptitudes et les comportements favorables,
- ✓ Des ateliers pratiques sur les techniques de relaxation ou d'amélioration du sommeil.



Le nombre de séances attendu est **entre 3 et 10**.

Chaque séance devra être d'une **durée minimum d'une heure**.

(Sources : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Ministère chargé de l'autonomie, Santé publique France, Pour bien vieillir).

MÉMOIRE

L'action devra permettre prioritairement de :

- ✓ Informer sur les différentes mémoires et leur mécanisme,
- ✓ Exercer ses principales mémoires
- ✓ Apprendre les techniques pour transférer ces exercices dans la vie quotidienne.

Des méthodes actives de pédagogie sont attendues telles que :

- ✓ Des exercices et activités spécifiques pour renforcer la mémoire : jeux de stimulation, de mémoire,
- ✓ L'usage de technologies adaptées (applications, logiciels de stimulation...) pour permettre l'apprentissage de méthodes de stimulation mobilisables au quotidien.



Le nombre de séances attendu est **entre 5 et 10**.

Chaque séance devra être d'une **durée minimum d'une heure et demie**.

(Sources : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Ministère chargé de l'autonomie, Santé publique France, Pour bien vieillir).