



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL A CANDIDATURES

*Développer des
actions de prévention
portées par les EHPAD
et les SSIAD.*

CAHIER DES CHARGES

Avril 2025



1- Contexte

La prévention est un levier pour accompagner le vieillissement en bonne santé et favoriser l'autonomie. Il s'agit de maintenir cinq fonctions essentielles : la cognition, la locomotion, la vitalité, le sensoriel et le psychosocial.

Le soutien de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées est un enjeu prioritaire de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015.

Le rapport Dominique LIBAULT publié en mars 2019 fixe comme priorité n°8 l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé en renforçant la prévention. Il s'agit notamment de diffuser des démarches de prévention dans les structures médico-sociales avec un impératif de détection des fragilités, si ce n'est déjà fait, et de déploiement d'actions de prévention orientées sur la préservation de l'autonomie des personnes.

Le schéma régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2023/2028 (p 87-88) fixe les objectifs prioritaires suivants pour répondre au projet de vie des personnes âgées :

Il s'agit de promouvoir et renforcer la prévention à domicile comme en établissement en :

1. Favorisant l'articulation entre l'hébergement en institution et le domicile, pour une approche continue de la prévention.
2. Promouvant la prévention, le dépistage des fragilités des personnes âgées à domicile et leurs prises en charge dans les composantes physique, psychique et environnementale.

Le plan antichute des personnes âgées 2022-2026, en cours de déclinaison en Auvergne-Rhône-Alpes en partenariat avec le Gérontopôle Auvergne-Rhône-Alpes, vise à intensifier la prévention de la perte d'autonomie pratiquée par les acteurs de santé et ceux agissant en proximité auprès des personnes âgées (circulaire du 9 février 2022 relative au lancement et à la mise en œuvre du plan). S'il permettra d'accélérer le virage ambulatoire, ce plan comprend aussi la mise en œuvre d'une politique de prévention collective en établissement ou auprès des personnes en situation à risque à domicile.

 Seuls les organismes gestionnaires gérant un établissement médico-social du secteur des personnes âgées, sous compétence ARS, peuvent candidater. Tout projet doit être partenarial, à savoir associer au porteur au moins deux structures de proximité accueillant des personnes âgées fragilisées, les accompagnant ou les soignant en exercice coordonné (Cf : 6-Candidatures – critères d'éligibilité formels).

2- Le public bénéficiaire de la prévention

Il s'agit prioritairement du public concerné par la prévention tertiaire définie dans le Plan Régional antichute des personnes âgées, à savoir les personnes de plus de 65 ans, à domicile ou en EHPAD, en perte d'autonomie (ou dépendantes pour les activités basales de la vie quotidienne).

Secondairement, les actions de formation sur les facteurs contributifs de la prévention des chutes (Activité Physique Adaptée -APA-, Nutrition, Prévention de la dépression) en direction des professionnels salariés en contact avec les personnes dépendantes sont éligibles, sous réserve qu'elles s'inscrivent en complémentarité avec les formations existantes au plan de formation de l'établissement. En effet, les ESMS¹ ayant l'obligation de constituer un plan de formation, les actions nouvelles soutenues dans le cadre de cet AAC viennent en complément.

Des actions collectives mixant 2 types de bénéficiaires (Personnes âgées et professionnels / aidants et personnes âgées) sont possibles.

3- Les objectifs

- **Les objectifs finaux sont :**

- L'amélioration du bien-être et le maintien de l'autonomie des personnes âgées de plus de 65 ans à leur domicile et des résidents d'EHPAD ;
- La prévention des chutes des personnes âgées prises en charge à domicile et en EHPAD.

- **Les objectifs opérationnels sont :**

- **Le développement d'actions collectives.** En effet, les actions de prévention à développer visent à informer, sensibiliser ou modifier les comportements individuels des publics bénéficiaires (personnes de plus de 65 ans à domicile et en institution), à maintenir leurs capacités d'autonomie restantes et éviter les chutes graves ou invalidantes.

Ainsi, la mise en place des dispositifs d'aides individuelles, tels que le financement d'aides techniques ou d'aide à la rénovation des logements, relève d'autres modes de financement que les actions collectives de prévention.

- **Le développement d'actions mutualisées et ouvertes sur le domicile :** il s'agit de favoriser des projets prévoyant une ouverture de l'EHPAD sur l'extérieur, l'implication des acteurs du domicile.

En ce sens, il s'agit d'abord de favoriser les relations personnelles ou professionnelles entre ou avec résidents ou personnels d'autres établissements, professionnels de la ville ou services partenaires à l'action et situés en proximité géographique.

Ces expériences visent à retarder la perte d'autonomie et le sentiment d'isolement, à favoriser une stimulation cognitive des résidents et des personnes âgées vivant encore à domicile, à soutenir les équipes et développer les solidarités territoriales. Ces actions peuvent être réalisées en EHPAD ou à l'extérieur, avec des personnels qualifiés.

¹ ESMS = établissements et services médico-sociaux.

Par ailleurs, les mutualisations locales et les collaborations professionnelles dans la conception et réalisation de l'action de prévention sont des gages d'efficacité et de durabilité de l'impact de ces actions, tout en améliorant l'image des EHPAD.

- **Un AAC centré sur 3 thématiques de santé concourant à la prévention des chutes :**

Les projets proposés devront relever uniquement des domaines ou thématiques de santé suivants concourant à la prévention des chutes graves et invalidantes, à savoir :

- La promotion de l'activité physique adaptée ;
- La prévention de la dénutrition, la sensibilisation sur le bien-manger et au plaisir des repas ;
- Le repérage de la dépression, la prévention du suicide et du syndrome de glissement.

4- Précisions sur les attendus et spécificités des thématiques de santé relevant du présent cahier des charges

- **« L'Activité Physique Adaptée (APA) : première arme antichute » (cf. axe 4 du Plan National Antichute 2022-2026)**

Pour les EHPAD, toute demande de financement sur cette thématique est conditionnée à la désignation d'un Référent pour l'Activité Physique et Sportive (RAPS) au sens du décret du 17 juillet 2023 (Annexe 1).

Dans le dossier devra figurer le nom du référent APS ainsi que sa fonction au sein de l'établissement.

Pour rappel, l'ONAPS (observatoire national d'activité physique et sportive) préconise de :

- Organiser des créneaux d'APA réguliers et répétés sur l'année à l'EHPAD (cardio-vasculaire, renforcement musculaire, étirements, équilibre) ;
- Stimuler et faciliter les déplacements des résidents au quotidien si possible à l'extérieur ;
- Réduire la sédentarité (temps passé assis) autant que faire se peut, interrompre les périodes prolongées toutes les 90 à 120 min par une activité physique type marche de 3 à 5 min).

S'agissant de l'activité physique adaptée, l'action collective proposée devra être assurée et animée par un éducateur sportif qualifié possédant les diplômes et formations requises pour l'encadrement du public visé selon les arrêtés 8 novembre 2018 et 19 juillet 2019 en vigueur.

Celui-ci devra être recensé sur le site portail « Sport Santé Bien-être Auvergne Rhône-Alpes » à l'adresse : [Portail du Sport Santé Bien-Être \(sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr\)](http://sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr)

Le dossier de demande devra être renseigné pour apporter le maximum d'éléments sur les modalités d'adaptation des actions aux besoins du public bénéficiaire ciblé (préciser son degré d'autonomie). Des précisions devront aussi être apportées sur la date prévisionnelle de démarrage, le nombre d'heures prévues, la fréquence et le rythme des séances et dans quelles conditions celles-ci auront lieu.

 ***Dans le cas des actions faisant appel à des prestations extérieures à l'EHPAD ou le SSIAD : concernant l'évaluation de l'impact des actions financées, à compter de cette année 2025, le devis du prestataire devra comprendre la mesure des indicateurs d'évaluation figurant dans l'annexe 4 du présent cahier des charges (mesure en début d'action, à mi-parcours et fin d'action).***

NB : les activités virtuelles (dont les tables magiques Tovertafel), même si elles stimulent indirectement les publics bénéficiaires pour faire des mouvements, ne sont pas à classer dans cette thématique APA dans le cadre de cet AAC mais dans la thématique « repérage de la dépression, la prévention du suicide et du syndrome de glissement ».

- **La lutte contre la dénutrition**

Les actions proposées devront être valorisées dans le cadre de la semaine de lutte contre la dénutrition qui aura lieu du 17 au 23 novembre 2025 et sera organisée par le collectif national de lutte contre la dénutrition.

Le site du collectif national de lutte contre la dénutrition² constitue un outil de référence dans la démarche de mise en place de projets pour la nutrition (promotion de la santé en alimentation, en activité physique et lutte contre la sédentarité). Les bonnes pratiques sont mises en avant, dans les rubriques « prévenir », « dépister » et « s’informer » afin d’apporter des exemples de projets pouvant servir d’inspiration aux projets innovants de demain.

Le collectif national de lutte contre la dénutrition a également développé l’Académie de la lutte contre la dénutrition³, une plateforme de ressources recensant les outils et supports pour prévenir, dépister et traiter la dénutrition. Les acteurs de prévention peuvent y trouver les guides d’action thématiques leur permettant d’avoir des outils et des idées afin de concevoir des projets.

Les actions proposées sur la thématique « lutte contre la dénutrition » devront prioritairement porter sur :

- Le dépistage précoce et systématique de la dénutrition,
- La formation – action du personnel en intersectoriel (volets restauration et soignants).

- **Le repérage de la dépression, la prévention du suicide et du syndrome de glissement en établissement et à domicile**

La dépression est la pathologie psychiatrique la plus fréquente du sujet âgé. Elle est largement sous-diagnostiquée et sous-traitée ; alors même qu’elle a un impact sur la morbi-mortalité et la qualité de vie des sujets âgés.

La personne âgée de plus de 65 ans représente la tranche de la population la plus à risques de souffrir de syndromes dépressifs. L’isolement, la précarité, la perte d’autonomie, l’entrée en institution, entre autres, font partie des multiples facteurs qui peuvent générer des conduites suicidaires.

Ce phénomène est le plus souvent sous-évalué et banalisé chez les personnes âgées, en particulier celles vivant dans un domicile hors établissement.

Véritable enjeu de santé publique, un combat sur la prévention et le repérage du suicide et de la dépression chez les personnes âgées s’impose.

² <https://www.luttecontreladenutrition.fr>

³ <https://www.luttecontreladenutrition.fr/ressources/>

- *Nature des actions attendues :*

Outre les actions de prévention collectives créant du lien entre les personnes âgées vulnérables et luttant ainsi contre l'isolement, il est également possible de proposer des formations des personnels en contact avec les personnes âgées dépendantes.

- *Objectifs et pré-requis spécifiques aux formations (référentiel régional)*

Les formations attendues visent à :

- Prévenir les risques suicidaires, apporter des soins adaptés aux résidents et personnes âgées prises en charges,
- Renforcer les compétences des professionnels en leur apportant des connaissances et des outils pour leur pratique.

Il s'agit de déployer les modules de formation à la prévention du suicide validées par le GEPS⁴ dont le contenu est présenté en annexe 3 du présent cahier des charges.

En outre pour les actions qui seront proposées, les formateurs habilités à déployer les deux modules de formation « intervention de crise / évaluation orientation » doivent être issus du pool de formateurs régional, formés par l'ARS ARA et habilités par le GEPS.

Concernant spécifiquement le département de l'Ain, ces formations doivent être déployées en lien avec l'association Ain Appui qui dispose, d'ores et déjà, de ses propres formateurs habilités à intervenir auprès des personnes âgées⁵.

La priorité sera donnée aux formations « intervention de crise / évaluation orientation » mais il est également possible de proposer le déploiement d'une formation « Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) » selon le programme national PSSM France⁶.

Ce type de formation permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.

⁴ Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide - <https://www.geps.asso.fr/articles.php?rub=58&selopt=1>

⁵ <https://www.sante-mentale-ain.fr/> et <https://www.ain-appui.fr/parcours-de-sante/sante-mentale/>

⁶ <https://www.pssmfrance.fr/>

5- Conditions de financement régional

Sur ce point, le présent appel à candidatures s'inscrit en continuité avec ceux lancés de 2019 – 2022 à 2024 par l'ARS ARA.

Il s'agit d'un financement complémentaire au titre du II de l'article R.314-163 du CASF, donc non reconductible. Ce financement d'action est attribué aux lauréats dans le cadre de la seconde phase de la campagne budgétaire 2025⁷, il figure dans l'annexe de l'arrêté, sur la ligne intitulée « prévention ».

- **Condition de recevabilité - avoir évalué les actions déjà financées et réalisées :**

Les actions de prévention retenues en 2023 et 2024 sont en cours d'évaluation régionale.

- Les EHPAD et SSIAD ayant obtenu un financement en 2022 ou 2023 au titre de l'appel à candidatures « prévention » ou ayant participé à une action de prévention financée par l'ARS dans ce cadre ne pourront déposer une demande de reconduction de cette action au présent appel à candidature 2025 qu'à la condition de fournir, dans leur candidature, l'évaluation régionale intermédiaire ou finale de l'action selon le modèle présenté en annexe 4.

Les porteurs de ces actions financées doivent déposer leur(s) grilles d'évaluation d'impact à un an sur le site « Démarches Simplifiées » via les liens dédiés spécifiquement à ces évaluations⁸.

- Les EHPAD et SSIAD ayant obtenu un financement en 2024 au titre de l'appel à candidatures Prévention ou ayant participé à une action de prévention financée par l'ARS dans ce cadre ne pourront déposer une demande de financement⁹ au présent appel à candidatures 2025 qu'à la condition de s'engager à fournir, au 1^{er} septembre 2025, une évaluation régionale intermédiaire de l'action financée en 2024 selon le modèle présenté en annexe 6.

- **Financements coordonnés avec les CFPPA**

 Depuis 2018, les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) peuvent soutenir des actions collectives de prévention à destination des résidents d'EHPAD.

Par conséquent, les actions de prévention développées dans le cadre de cet appel à candidatures devront être en cohérence avec le programme coordonné de prévention porté par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie au sein de chaque département, sans préjuger des actions déjà enclenchées à ce niveau et sans redondance sur le même territoire et sur les mêmes structures porteuses de projet.

⁷ Versement réalisé en principe en décembre de l'année d'attribution – crédits non reconductibles versés dans le cadre de la tarification de l'ESMS

⁸ Financements obtenus en 2023 : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/evaluation-des-actions-aac-prevention2023>

Financements obtenus en 2024 <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/evaluation-aac-prevention-2024>

⁹ Quelle que soit la thématique proposée en 2025 et financée en 2024

6- Candidatures – critères d'éligibilité

6.1. Éligibilité des candidats et la pluralité des partenaires au pilotage, à la réalisation et à l'évaluation de l'action :

- **Un porteur EHPAD/SSIAD/SPASAD/SAD mixte (aide et soins) /Centre Ressource Territorial**

Le porteur du projet est soit un EHPAD soit un SSIAD ou SPASAD¹⁰ ou un SAD¹¹ (aide et soins), identifié dans le(s) dossier(s) par son FINESS géographique (FINESS ET), autorisé et financé par l'ARS dans le domaine des personnes âgées.

Les porteurs des centres ressources territoriaux peuvent déposer des projets de prévention en complément de leur activité de droit commun et, s'ils sont retenus, seront financés en crédits non reconductibles spécifiques à la prévention.

- **Le public bénéficiaire doit être issu à la fois du porteur de l'action et d'au moins deux partenaires indépendants du porteur et en proximité avec lui**

Les publics bénéficiaires de l'action sont identifiés par le porteur de l'action et ses deux partenaires minimum, situés en proximité géographique avec le porteur.

Ces structures partenaires interviennent avec le porteur à la fois dans la conception, le pilotage, la réalisation et l'évaluation de l'action pour ses bénéficiaires.

En résumé les projets sont mutualisés entre le porteur et au moins deux partenaires extérieurs, n'appartenant ni au même groupe, ni au même organisme gestionnaire que le porteur.

A titre d'exemple, les structures partenaires possibles sont les EHPAD, les SSIAD ou CRT, les services à domicile, les résidences autonomie, les hôpitaux ou d'autres acteurs locaux (type CCAS, associations sportives), collectifs de professionnels de santé (centres de santé, structures d'exercice coordonné via une MSP ou une CPTS), lieux d'accueil de personnes âgées...

Le recours à un prestataire, même conventionné, ne constitue pas un partenariat au sens du présent cahier des charges. Les intervenants dans les EHPAD (professionnels masseurs kinésithérapeutes / éducateurs sportifs libéraux ou salariés) sont des prestataires au sens du présent cahier des charges. Ces prestataires ne sont pas comptabilisés dans les deux partenaires de l'action dont l'engagement est nécessaire au dépôt de dossier.

La mutualisation partenariale de proximité visant à ancrer les partenariats et relations entre personnes, le présent cahier des charges inscrit cette condition comme incontournable.

Ainsi ne sont retenus, ni les achats groupés pour un même gestionnaire/groupe, même en proximité, ni le partage de salariés entre plusieurs ESMS, même s'ils relèvent d'un gestionnaire différent. La logique d'ouverture vers l'extérieur s'applique avant tout aux résidents ou au public âgé bénéficiaire.

¹⁰ Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

¹¹ Service Autonomie à Domicile

6.2. Eligibilité des actions et présentation du dossier par action dans « Démarches simplifiées »

- **Chaque projet d'action correspondant à un dossier sera détaillé dans plusieurs rubriques**

La demande de financement par action comportera notamment :

- La présentation du projet de prévention (les choix faits : contenu de l'action dans ses grandes lignes en précisant le public bénéficiaire et la logique générale – bloc commun à tous les dossiers) ;
- Les caractéristiques des publics bénéficiaires de l'action ;
- L'organisation proposée entre les partenaires à l'action ;
- La qualité des intervenants, le nombre d'heures d'intervention ;
- Le calendrier de déploiement de l'action ;
- Les éléments du budget de l'action, en dépenses et recettes.

- **Des actions réellement menées par le porteur**

Le porteur du projet d'action est libre de déterminer la forme de l'action de prévention (ateliers, animations, réunions de sensibilisation, ...) ainsi que de faire appel à des ressources internes formées à la prévention ou à un prestataire extérieur. Toutefois, la gestion de l'action ne doit pas être déléguée entièrement à un prestataire.

Le projet doit s'inscrire dans une démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge des résidents ou la qualité de vie à domicile et définir les temps et lieux d'intervention prévus.

- **Des actions non redondantes avec ce qui est déjà financé par ailleurs**

Pour toute action de formation, les candidats EHPAD doivent transmettre le Rapport d'Activité Médical Annuel (RAMA) le plus récent dans lequel figurent les formations déjà réalisées à l'exercice précédent, notamment pour les formations réglementaires. A défaut peuvent être envoyés tous documents recensant les formations sur la prévention réalisées dans l'ESMS en 2024.

- **Des actions qui ne constituent pas des audits de fonctionnement de structures existantes**

Si les actions peuvent s'appuyer sur un bref état des lieux des besoins, elles ne doivent pas avoir pour objet un audit ou un projet de restructuration car ce type de projet est incompatible avec un financement annuel non reconductible tel qu'existant dans le présent appel à candidatures.

- **Des actions obligatoirement évaluées selon les grilles thématiques présentées en annexe**

En s'associant, le porteur et les partenaires s'engagent à fournir à l'ARS les mesures d'impact de l'action sur les publics bénéficiaires prévues en annexe 2 dans les grilles thématiques.

Le porteur communique les outils aux partenaires et centralise l'ensemble des mesures réalisées et anonymisées.

Dans leur lettre d'engagement dont le modèle figure en annexe 5, les partenaires s'engagent à suivre l'impact de l'action sur les publics en relevant les mesures nécessaires pour chaque bénéficiaire de l'action pour les thématiques APA, dénutrition, dépression.

- **Autres critères d'irrecevabilité :**

Le financement de l'ARS ne peut excéder le coût de l'action de prévention. Les éventuelles autres sources de financement doivent être précisées dans le formulaire de candidature (rubrique budget prévisionnel de l'action).

Le projet peut prévoir des actions nécessitant à la marge l'achat d'équipements et de petits matériels destinés à faciliter le déploiement de l'action de prévention. Dans ce cas, il doit bénéficier à l'ensemble des partenaires inscrits dans le projet d'action.

De manière générale, le présent appel à candidatures ne vise pas l'aménagement des locaux ou de jardins thérapeutiques ou l'investissement, même s'ils contribuent à éviter des chutes.

Une action visant à accompagner et financer le déplacement des résidents vers des professionnels de santé (véhicules et personnels d'accompagnement) ne sera pas retenue.

6.3. Une attention particulière sur certains territoires :

L'AAC étant un des leviers mobilisés dans le plan antichute, l'ARS souhaite voir se développer des actions dans les territoires particulièrement touchés par les chutes des plus de 75 ans.

Ainsi dans la sélection des actions financées, une attention particulière sera accordée aux actions présentées par les structures implantées dans les territoires repérés comme présentant un nombre d'hospitalisation pour chute des plus de 75 ans plus important que la moyenne régionale selon les données suivantes :

Nombre annuel de personnes âgées d'au moins 65 ans hospitalisées pour chute par département de domicile des personnes et pour 10.000 habitants en 2023				
---	--	--	--	--

	[65 -75[[75 -85[85 & plus	65 & plus
AIN	41	107	374	110
ALLIER	37	98	351	112
ARDECHE	40	119	406	122
CANTAL	33	93	288	95
DROME	46	132	377	125
ISERE	40	119	403	120
LOIRE	54	141	448	151
HAUTE-LOIRE	48	153	483	153
PUY DE DOME	36	114	412	118
RHONE	40	110	378	122
SAVOIE	45	128	386	126
HAUTE-SAVOIE	39	119	376	115
Auvergne-Rhône-Alpes	42	119	393	123

Source = PMSI MCO & INSEE

- **En synthèse :**

Le porteur qui candidate pour un projet doit être en capacité :

- D'inscrire le projet dans une dynamique partenariale et dans le contexte territorial local, d'explicitier les synergies proposées, la couverture d'un besoin sur un territoire ; la dimension éthique de l'action
- De mettre en œuvre les actions de prévention en respectant le calendrier et en mobilisant l'ensemble des moyens humains et matériels concourant à sa bonne réalisation ;
- De présenter dans sa candidature le budget prévisionnel de l'action, déclinant les montants aux grands postes de dépenses et recettes et d'en communiquer l'état de réalisation budgétaire dans les 2 mois qui suivent la fin de l'action. Concernant les personnels salariés, la quotité de travail affectée au projet et l'emploi du personnel dans l'ESMS doivent être clairement renseignés ;
- D'assurer la réalisation d'une évaluation d'impact des actions de prévention proposées, en coordonnant obligatoirement les partenaires au pilotage de l'action, et en recueillant les grilles d'évaluation régionale. S'il a été financé en 2024, le porteur doit obligatoirement joindre au dossier son évaluation finalisée ou l'attestation par laquelle il s'engage à transmettre cette évaluation au plus tard le 1^{er} septembre 2025 selon le modèle joint en annexe 6.

Calendrier

- Lancement de l'appel à candidatures : 16 avril 2025.
- Clôture de l'appel à candidatures : 11 juin 2025 (minuit).
- Notification des projets sélectionnés : 19 septembre 2025.

L'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site Internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Les candidatures sont à renseigner impérativement sur la plateforme "démarches simplifiées" (dont le lien est publié sur le site Internet de l'agence), par voie électronique au plus tard le 11 juin 2025 minuit.

Toute précision ou demande d'information sera à adresser à l'adresse suivante : ars-ara-qualite@ars.sante.fr (Direction de l'autonomie / Pôle qualité).

Tout dossier reçu hors délai sera déclaré irrecevable. Les réponses seront notifiées par voie électronique.

Les actions devront démarrer en 2025 et pourront se poursuivre en 2026. Elles devront être évaluées l'année suivante.

La démarche régionale d'évaluation vise à collecter des informations transversales sur la réalisation et l'impact des actions, ainsi que leur contribution au développement de la politique de prévention pour mieux accompagner le vieillissement en bonne santé et favoriser l'autonomie des personnes âgées en EHPAD ou à domicile.

Liste des annexes

- 1- Le Référent Activité Physique et Sportive (RAPS) : décret du 17 juillet 2023.

- 2- La restauration collective des EHPAD doit respecter la loi EGALIM anti-gaspillage pour une économie circulaire et Climat et Résilience. Site interministériel « <https://ma.cantine.agriculture.gouv.fr/accueil/fr> ». Outils et ressources.

- 3- Le Référentiel Dépression : modules de formation à la prévention du suicide validées par le GEPS.

- 4- Les grilles d'évaluation régionale pour la promotion de l'Activité Physique Adaptée (APA), la lutte contre la dénutrition et la lutte contre la dépression pour chaque action financée.

- 5- Le modèle de lettre d'engagement des partenaires, à joindre au dossier.

- 6- L'attestation d'engagement à envoyer l'évaluation 2024 au plus tard le 1^{er} septembre 2025- Attestation à joindre au dossier de candidature 2025 pour les lauréats de l'appel à candidature 2024 souhaitant déposer une demande en 2025.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social

NOR : APHA2310486D

Publics concernés : personnes accueillies ou prises en charge par les établissements sociaux ou médico-sociaux, personnels exerçant au sein de ces derniers.

Objet : modalités de désignation, de formation continue et missions du référent pour l'activité physique et sportive présent au sein de chaque établissement social et médico-social.

Entrée en vigueur : le décret entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret est pris pour l'application de l'article L. 311-12 du code de l'action sociale et des familles, modifié par l'article 1^{er} de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France. Le décret prévoit que le référent pour l'activité physique et sportive est désigné, au sein de ses professionnels, par la direction des établissements sociaux et médico-sociaux. Le référent a deux missions : d'une part, il a une mission d'information des personnes accompagnées par l'établissement sur l'offre d'activité physique et sportive ainsi que des personnes et instances chargées de veiller au bon exercice des droits des personnes accompagnées ; d'autre part, le référent peut proposer un plan d'accompagnement personnalisé d'activité physique et sportive aux personnes accompagnées. Enfin, le décret prévoit que la direction d'établissement organise par la formation continue le développement des compétences du référent.

Références : le décret est pris pour l'application de l'article 1^{er} de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France. Le décret ainsi que les dispositions du code de l'action sociale et des familles qu'il modifie peuvent être consultés dans leur version issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 311-12 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1173-1 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (section sociale) en date du 20 décembre 2022 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 11 mai 2023,

Décète :

Art. 1^{er}. – La section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre III de la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles est complétée par une sous-section 7 ainsi rédigée :

« Sous-section 7

« Référent sportif

« Art. D. 311-40. – I. – Dans chaque établissement mentionné au I de l'article L. 312-1, le directeur désigne parmi ses personnels le référent pour l'activité physique et sportive mentionné à l'article L. 311-12. Le directeur recueille l'accord de l'intéressé et s'assure qu'il dispose, sur son temps de travail, des disponibilités nécessaires à l'exercice de ces fonctions.

« II. – Le référent informe régulièrement les personnes accompagnées par l'établissement de l'offre d'activité physique et sportive assurée au sein de l'établissement et à proximité de celui-ci, notamment au sein des maisons sport-santé mentionnées à l'article L. 1173-1 du code de la santé publique.

« Il en informe également le conseil de la vie sociale ou toute autre instance de participation mise en place au sein de l'établissement, les familles des personnes accompagnées, les représentants légaux lorsqu'il s'agit de mineurs, les personnes chargées de la mesure de protection juridique lorsqu'il s'agit de majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, et les personnes de confiance mentionnées à l'article L. 311-5-1. Il exerce cette mission en lien avec les professionnels intervenant dans l'établissement.

« Il veille à ce que l'information délivrée soit claire et adaptée à la compréhension de tous.

« Il peut également proposer aux personnes accompagnées, le cas échéant en lien avec leur médecin traitant, un plan personnalisé d'activité physique et sportive dont l'élaboration et le suivi sont partagés avec les professionnels intervenant dans l'établissement.

« III. – Le directeur assure, par le biais de la formation continue, le développement des compétences du référent nécessaires à l'exercice de ses fonctions. »

Art. 2. – Le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la transition écologique et de la cohésion des territoires, le ministre de la santé et de la prévention, le ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, la ministre des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques, le ministre délégué auprès du ministre de la transition écologique et de la cohésion des territoires, chargé de la ville et du logement, la ministre déléguée auprès du ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée des personnes handicapées, et la secrétaire d'État auprès de la Première ministre, chargée de l'enfance, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 17 juillet 2023.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

*Le ministre des solidarités, de l'autonomie
et des personnes handicapées,*

JEAN-CHRISTOPHE COMBE

*Le garde des sceaux,
ministre de la justice,*

ÉRIC DUPOND-MORETTI

*Le ministre de la transition écologique
et de la cohésion des territoires,*

CHRISTOPHE BÉCHU

*Le ministre de la santé
et de la prévention,*

FRANÇOIS BRAUN

*La ministre des sports
et des jeux Olympiques et Paralympiques,*

AMÉLIE OUDÉA-CASTÉRA

*Le ministre délégué auprès du ministre
de la transition écologique et de la cohésion des territoires,
chargé de la ville et du logement,*

OLIVIER KLEIN

*La ministre déléguée auprès du ministre des solidarités,
de l'autonomie et des personnes handicapées,
chargée des personnes handicapées,*

GENEVIÈVE DARRIEUSSECQ

*La secrétaire d'État
auprès de la Première ministre,
chargée de l'enfance,*

CHARLOTTE CAUBEL



Les outils et les guides

Accompagnement des acteurs de la restauration collective

La plateforme « ma cantine » :

- Accès : <https://ma-cantine.agriculture.gouv.fr/accueil/>
- Sur la page d'accueil :
 - o description rapide des objectifs et des mesures phare de la loi ;
 - o **accès au descriptif détaillé des mesures de la loi** ;
 - o **accès à l'outil de suivi des achats** (après création de compte) et au tableau de suivi des achats ;
 - o **accès à l'outil générateur d'affiche** ;
 - o accès aux différentes fonctionnalités de la plateforme : blog, autodiagnostic,
 - o **accès à la documentation** dans laquelle sont diffusés tous les livrables listés ci-dessous.
- Pour vous accompagner :
 - o Des [webinaires](#) avec les équipes de « **ma cantine** » sont régulièrement organisés. Retrouvez les dates dans la rubrique « **m'améliorer** » de « **ma cantine** » ;
 - o La [FAQ](#) pour trouver les réponses à vos questions ;
 - o Une messagerie instantanée, en bas de page, est disponible pour vous répondre ; 
 - o Une adresse mail est disponible pour poser vos questions : [**support-egalim@beta.gouv.fr**](mailto:support-egalim@beta.gouv.fr).

Les livrables du Conseil National de la Restauration Collective (CNRC) :

Ces livrables (guides, livrets, vidéos...) ont été co-construits avec les acteurs membres du CNRC (représentants de toute la chaîne de la restauration collective) dans le cadre de différents groupes de travail (GT) émanant du CNRC.

Concernant la présentation des mesures de la loi et leur explication détaillée :

- **Livret de présentation des mesures de la loi EGAlim**, complétée par la loi Climat et résilience qui présente toutes les mesures de la loi et les explicite : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/infos-generales-sur-contexte-r%C3%A9glementaire/en-savoir-plus-sur-la-loi-video>
- **Vidéo de présentation de la loi EGAlim** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/infos-generales-sur-contexte-r%C3%A9glementaire/en-savoir-plus-sur-la-loi-video>

Concernant les achats en produits durables et de qualité :

- **Guide pratique pour les gestionnaires / acheteurs en régie directe**, qui présente les stratégies d'achats, de la définition des besoins à la rédaction des marchés publics : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/au-moins-50-de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/guides-daide-a-la-redaction-de-marches-publics-en-direct-et-en-concede>
- **Guide pratique pour les gestionnaires / acheteurs en gestion concédée**, qui présente les stratégies d'achats, de la définition des besoins à la rédaction des marchés publics : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/au-moins-50-de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/guides-daide-a-la-redaction-de-marches-publics-en-direct-et-en-concede>
- **Guide pratique pour adapter les marchés publics** face à des évolutions de prix imprévisibles, qui permet d'illustrer et de donner des exemples de mise en œuvre de la circulaire n°6380/SG signée par la Première ministre le 29 novembre 2022 : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/au-moins-50-de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/guides-daide-a-la-redaction-de-marches-publics-en-direct-et-en-concede>

[de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/guide-pratique-adaptation-des-marches-publics-face-a-des-evolutions-de-prix-imprevisibles](https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/au-moins-50-de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/guide-pratique-adaptation-des-marches-publics-face-a-des-evolutions-de-prix-imprevisibles)

- **Référentiel des indicateurs d'évolution des prix** des denrées alimentaires, à utiliser avec le guide précédent : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/au-moins-50-de-produits-de-qualite-et-durables-dont-20-de-bio/les-guides-marches-publics/referentiel-des-indices-de-prix-pour-les-marches-publics>

Concernant les menus végétariens et le plan de diversification des sources de protéines :

- **Guide pratique pour la mise en œuvre du menu végétarien en restauration scolaire** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/diversification-des-sources-de-proteines-et-menus-vegetariens/guide-pour-la-mise-en-place-du-menu-vegetarien-en-milieu-scolaire>
- **Livret de recettes végétariennes** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/diversification-des-sources-de-proteines-et-menus-vegetariens/guide-pour-la-mise-en-place-du-menu-vegetarien-en-milieu-scolaire>
- **Cadre général du plan pluriannuel de diversification des sources de protéines** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/diversification-des-sources-de-proteines-et-menus-vegetariens/untitled>

Concernant la convention de don aux associations agréées :

- **Modèle de convention de dons aux associations** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/modele-de-convention-dons-aux-associations>

Concernant l'obligation de télédéclaration et sa mise en œuvre :

- **Modèle de convention de délégation de télédéclaration** à un tiers : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/infos-generales-sur-contexte-r%C3%A9glementaire/master/procedure-campagne-de-remontee-des-donnees-annuelle>
- **Guide pour la télédéclaration** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/infos-generales-sur-contexte-r%C3%A9glementaire/master/procedure-campagne-de-remontee-des-donnees-annuelle>
- **Tutoriel télédéclaration** : <https://ma-cantine-1.gitbook.io/ma-cantine-egalim/infos-generales-sur-contexte-r%C3%A9glementaire/master/tutoriel-campagne-2023>

Annexe 3 – Référentiel Dépression : modules de formation à la prévention du suicide validées par le GEPS

Il s'agit de déployer les modules de formation à la prévention du suicide validées par le GEPS ¹.

	Module intervention de crise	Module évaluation et orientation
Durée	2 jours	
Public	(6 à 15 pers / session) Médecins coordonnateurs, psychologues d'établissements et infirmier(e)s* (EHPAD, SSIAD, SPASAD)	AS, AMP, AES, AVS d'établissements (EHPAD, SSIAD, SPASAD) et Infirmier(e)s
Intervenants	Formateurs spécialistes et formés par l'ARS issus du pool de formateurs régional	
Contenu	Prise en charge clinique des personnes âgées suicidaires (2 jours)	Evaluation et orientation de la personne âgée (2 jours)

Les formateurs habilités à déployer les deux modules de formation « intervention de crise / évaluation orientation » doivent être issus du pool de formateurs régional, formés par l'ARS ARA et habilités par le GEPS.

¹ Groupement d'Etudes et de prévention du suicide - <https://www.geps.asso.fr/articles.php?rub=58&selopt=1>

Annexe 4 – Grilles d'évaluation régionales disponibles sur le site de l'ARS ARA²

Pour accéder aux grilles régionales, veuillez cliquer sur les liens suivants :

- [APA](#)
- [Nutrition](#)
- [Dépression](#)

² La prévention au sein des EHPAD et des SSIAD en Auvergne-Rhône-Alpes | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Annexe 5 - Le modèle de lettre d'engagement des partenaires, à joindre au dossier

LOGO DU PARTENAIRE

LETTRE D'ENGAGEMENT

DU PARTENAIRE DE L'APPEL A CANDIDATURES 2025 DE L'ARS
« développer des actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD »

Thématique de santé concourant à la prévention des chutes des personnes âgées fragilisées : à indiquer

Structure porteuse de l'action : à indiquer

Intitulé officiel de l'action : à indiquer

Par la présente, (*nom du partenaire*), situé (*adresse*), représenté par (*nom et qualité du responsable légal*), s'engage à participer à l'action ci-dessus présentée dans le cadre de la l'appel à candidatures 2025 de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes pour la prévention auprès des personnes âgées fragilisées et en perte d'autonomie et portées par les EHPAD et les SSIAD.

Je précise que les modalités de ma participation à l'action sont les suivantes : (*énoncer et développer*)

- *Rôle(s) dans l'action à indiquer (exemples : participation au comité de pilotage et contribution à la conception de l'action, ciblage des bénéficiaires de l'action au sein du public accompagné,....etc.),*
- *Modalités effectives de participation à la mise en œuvre de l'action, à indiquer.*

Par ailleurs, en tant que partenaire du projet, mon organisation entend collaborer directement avec (*nom de la structure porteuse de l'action*) afin de participer à l'évaluation régionale d'impact de l'action à laquelle je participe conformément au cahier des charges 2025.

Pour ce faire, je m'engage à compléter le tableau d'évaluation de mon établissement présenté en annexe du cahier des charges 2025 et de l'envoyer au porteur en conservant le format excel pour que celui-ci puisse regrouper les mesures d'impact pour tous les publics bénéficiaires de l'action. En l'absence de participation à l'évaluation régionale et de réponse à cette demande de l'ARS je ne pourrai pas bénéficier de financement d'action de prévention ultérieure

Dater et signer

Annexe 6 - Attestation d'engagement à envoyer l'évaluation 2024 au plus tard le 1^{er} septembre 2025 - Attestation à joindre au dossier de candidature 2025.

LOGO DU PORTEUR

ATTESTATION D'ENGAGEMENT

DU PORTEUR DE L'ACTION FINANCEE DANS LE CADRE DE L'APPEL A CANDIDATURES 2024 DE L'ARS
« développer des actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD »

Thématique de santé de l'action financées en 2024 : à indiquer

Intitulé officiel de l'action 2024 : à indiquer

Thématique de santé de l'action proposée à l'appel à candidatures 2025 : à indiquer

Intitulé officiel de l'action proposée en 2025 : à indiquer

Par la présente, (*nom de la structure porteuse de l'action financée en 2024 et proposant une action 2025*), situé (*adresse*), représenté par (*nom et qualité du responsable légal*), s'engage à envoyer l'évaluation régionale 2024 de mon action au plus tard le 1er septembre 2025 sur la boîte mail suivante : ars-ara-da-qualite@ars.sante.fr

Dater et signer