

La direction de l'autonomie

Affaire suivie par :
Direction de l'Autonomie
Pôle Qualité

Appel à candidatures Prévention portée par les EHPAD et SSIAD 2026

Foire aux questions (FAQ) – actualisation au 07/05/26

Question n°1 :

Il est noté dans le cahier des charges de l'AAP "Prévention portée par les EHPAD et SSIAD" que le matériel est financé "à la marge". Est-ce possible de me préciser quelle proportion du budget total peut être consacrée à l'acquisition de matériel ?

Réponse :

Chaque projet de prévention a sa logique propre, il n'y a pas de référentiel sur les proportions du budget global. Chaque action présente des caractéristiques propres : en ce qui concerne l'accompagnement humain, l'intervention de prestataires ou de salariés, ou pour le matériel par exemple sa durée de vie ou abonnement.

Le cahier des charges précise « Le projet peut prévoir, à la marge, l'achat d'équipements et de petits matériels destinés à faciliter le déploiement de l'action de prévention. Dans ce cas, ces investissements doivent bénéficier à l'ensemble des partenaires inscrits dans le projet. Ainsi il ne sera financé qu'un dispositif par action, le matériel acheté dans ce cadre devra être prêté d'un partenaire à l'autre ».

Les dispositifs de réalité virtuels doivent être actionnés en présence de professionnels, dans le cadre d'une action collective.



Question n°2 :

Dans le cadre de cet appel à projet, je suis contactée par plusieurs partenaires et je souhaitais aussi déposer un dossier avec des partenaires différents. Puis-je soutenir les partenaires dans leurs actions et y faire participer les résidents de l'établissement tout en déposant un dossier en tant que porteur d'un projet domicile EHPAD ?

Réponse :

Vous pouvez déposer, en tant que porteur, un projet de prévention associant des résidents de votre EHPAD ou d'autres EHPAD avec des résidents du domicile en vous associant à au moins 2 structures accompagnant des personnes âgées fragilisées. Vos partenaires, qui vont faire participer leurs résidents, doivent être en mesure de s'engager réellement sur un nombre de personnes à inclure dans l'action, un calendrier de réalisation et d'évaluation précis.

Dans le même temps, vous pouvez participer à la réalisation d'un projet porté par un partenaire, en ciblant également des personnes résidentes qui ne devront en aucun cas être les mêmes que celles qui

participent au projet de vos partenaires. Identiquement vous devrez vous engager réellement sur un nombre de personnes à inclure dans l'action, un calendrier de réalisation et d'évaluation précis. Le principe de réalité doit vous orienter dans la définition de votre soutien aux autres structures porteuses, compte tenu de vos autres activités.

Le principe retenu est que les personnes participant à une action de prévention ne doivent pas dans le même temps participer à une autre action, sinon l'évaluation d'impact de l'ensemble des actions est invalidée.



Question n°3 : Je me permets de vous solliciter dans le cadre de l'appel à projet que je souhaiterai porter pour le SSIAD. Les actions de prévention en faveur du maintien de l'autonomie des personnes âgées jouent un rôle essentiel dans la qualité de vie. Pour cela, proposer au domicile des séances d'activités physiques animées par un EAPA pourraient contribuer à réduire le risque de chute et les conséquences qui en découlent.

Néanmoins ces actions doivent être pérennes d'où mon interrogation sur la durée du dispositif. Pouvez-vous me renseigner à ce sujet ? Est-il sur un an ? Avec ou non la possibilité de le reconduire ?

Réponse :

L'Appel à candidatures (AAC) « Prévention portée par les EHPAD-SSIAD » finance chaque année depuis 4 ans des actions collectives de prévention visant à décloisonner les accompagnements des personnes âgées dépendantes et développer le partenariat entre structures accompagnantes de proximité.

Chaque année ces actions font l'objet d'une évaluation d'impact sur les indicateurs de santé des bénéficiaires et c'est en fonction de la réalisation de ces évaluations que les actions peuvent être reconduites dans la limite des crédits disponibles. Les grilles d'évaluation présentent également des synthèses à visée pédagogiques pour les porteurs.

Par ailleurs, le montant de ces crédits non reconductibles ONDAM varie chaque année, ces crédits ne permettent pas de généralisation de dispositif type APA et l'ARS ne peut pas s'engager sur l'avenir, notamment pour le recrutement de personnels pour ces actions.

De plus, le cahier des charges de l'AAC 2026 « Prévention portée par les EHPAD-SSIAD » précise bien qu'il s'agit d'actions COLLECTIVES de prévention et non pas de prises en charge individuelles à domicile pour lesquels d'autres partenaires type CARSAT – complémentaires santépeuvent apporter des solutions. Néanmoins, le cahier des charges permet, dans le cadre d'une action collective, de budgéter les transports de personnes de leur domicile à un lieu collectif où l'action peut avoir lieu (par exemple dans un EHPAD ou chez un partenaire)

Chaque action peut durer de 3 mois à un an (mesures d'indicateurs d'évaluation régionaux en début d'action et en fin d'action devant être adressées au plus tard dans le mois suivant la fin de l'action). En l'absence d'évaluation selon la méthodologie régionale, une candidature ultérieure ne peut être acceptée.



Question n°4 :

Dans les dépenses liées au matériel :

- Est-il possible de prévoir l'achat d'un minibus pour le transport des bénéficiaires du SSIAD ?
- Est-il possible de financer l'achat d'un CRDL pour l'EHPAD x (en sachant que les structures déjà partenaires du projet l'ont) ?

Concernant le degré de dépendance des bénéficiaires du projet :

- Pour le service accompagnement des séniors de l'agglomération x , quelles sont les données que nous devons fournir ?
- Pour les EHPAD et SSIAD, est-ce bien le GMP qui est demandé ?

Concernant l'inscription sur le site sport santé : les prestataires (psychomotricienne, professeure de danse assise) doivent-elles être inscrites ? Comment doivent-elles faire ?

Réponse :

Pas de possibilité d'achat de minibus. Toutefois le financement du service de transport est possible sur devis, qu'il émane d'un partenaire (mise à disposition payante) ou d'un prestataire extérieur spécialisé. Achat (sur devis) du CRDL doit représenter une part très minoritaire du budget. Les conditions d'encadrement de cette pratique par des professionnels de santé s'appliquent.

Le degré de dépendance des bénéficiaires est mesuré par leur GIR. Pour l'accompagnement des séniors indiquez GIR 6 et s'ils n'ont pas de GIR indiquez le en commentaire de l'action

Pour les EHPAD et SSIAD, c'est la même réponse : le degré de dépendance des bénéficiaires est mesuré par leur GIR.

Les prestataires (donc non salariés) doivent vous adresser leur devis et leur diplôme attestant de leur capacité à mener l'action, deux documents que vous joindrez à votre formulaire de candidature. Une demande d'inscription doit être faite sur le site sport santé pour les prestataires APA.



Question n°5 :

Notre projet s'inscrit dans une logique de prévention globale, articulant des actions collectives autour de la dénutrition et de l'activité physique adaptée, ces deux dimensions étant étroitement liées dans le maintien de l'autonomie des personnes âgées.

À ce titre, nous souhaitons intégrer au sein d'un même programme des séances co-animées notamment par un professionnel en activité physique adaptée et un diététicien, visant à sensibiliser les participants à la fois aux enjeux nutritionnels et à l'importance de l'activité physique.

Toutefois, nous avons bien pris connaissance de la mention indiquant qu'un dossier doit être déposé par action de prévention. Dans ce contexte, nous nous interrogeons sur la manière d'appréhender des actions combinées au sein d'un même cycle d'ateliers.

Pourriez-vous nous préciser s'il est attendu :

- De déposer un dossier distinct pour chaque thématique (nutrition d'une part, activité physique d'autre part),
- Ou si un projet unique intégrant ces deux dimensions, dès lors qu'il constitue un programme cohérent et structuré de prévention, est recevable ?

Réponse :

Au regard des enjeux d'évaluation, le cahier des charges vous demande de déposer un dossier distinct pour les thématiques nutrition et APA. Si vous appliquez les 2 actions aux mêmes bénéficiaires, il serait intéressant de voir aussi les différences d'impact entre les 2 publics (domicile-EHPAD).



Question n°6 :

Depuis l'annonce des appels à candidature "Développement d'actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD 2026", notamment concernant la révision de référence de l'ONAPS aux

recommandations de l'HAS tout en gardant celles de l'ONAPS pour les activités concernant la thématique "La promotion de l'activité physique adaptée", quelques interrogations demeurent. En effet, une action de niveau 2 doit être respectée. Cela signifie-t-il qu'un bénéficiaire doit impérativement participer chaque semaine à au moins 2 à 3 séances d'APA ? Ou bien cela implique-t-il que nous sommes tenus de lui proposer 2 à 3 séances par semaine, tout en lui laissant la liberté de choisir le nombre de séances auxquelles il souhaite participer, y compris une seule si tel est son choix ?

Réponse :

Dans le cahier des charges, les prescriptions concernant l'APA et l'activité physique indiquées dans les attendus de santé publique sont le cadre conceptuel dans lequel les actions peuvent être proposées.

Les prescriptions HAS pour l'APA auprès des PA en perte d'autonomie doivent être adaptées au public concerné, notamment au regard de leur GIR et de leurs capacités fonctionnelles.

Pour avoir des effets en matière de lutte contre la sarcopénie, un projet doit tendre à ce que les séances soient régulières et assez rapprochées. L'indicateur de 2 séances par semaine est tenable pour un même participant et les participants doivent être encouragés à maintenir une régularité permettant d'atteindre ce but de prévention.

Si votre projet présuppose que le public n'est pas en capacité de tenir le rythme APA, alors il doit tendre à se rapprocher de ce référentiel, en prévoyant une fréquence la plus proche de 2 séances par semaine possible.

Si votre projet ne respecte pas ce référentiel APA, vous pouvez le déposer mais l'action pourra être nommée « activité physique » ou « gym » ou « musculation » par exemples.

Le cahier des charges prévoit également le financement d'actions d'activité physiques hors APA



Question n°7 :

Notre action multi-partenariale en cours est portée par un SSIAD. Notre parcours rencontre un beau succès auprès des bénéficiaires et nous aimerions pouvoir candidater à nouveau en intégrant de nouveaux partenaires intéressés.

Après avoir pris connaissance du nouvel appel à projet 2026, j'ai noté page 9 que les programmes d'APA devaient être de niveau 2 selon les recommandations de l'HAS ce qui correspond à un programme de 2 à 3 séances hebdomadaires sur 3 mois minimum. Je suis bien consciente que ce format répond à des exigences en terme d'impact des programmes.

Néanmoins, j'aimerais savoir dans quelle mesure ce point est un pré-requis obligatoire. En effet, pour les personnes qui viennent du domicile, cela représente un niveau d'engagement et un nombre de séance très élevés. Nous craignons que cela représente un frein à la participation (trop de contraintes et de déplacements par semaine).

Pourriez-vous s'il vous plaît nous indiquer si ce point peut être évolutif en fonction du public à qui nous nous adressons et quel serait dans ce cas, le minimum de séances acceptables dans le cadre de cet AP?

Réponse :

Dans le cahier des charges, les prescriptions concernant l'APA et l'activité physique indiquées dans les attendus de santé publique sont le cadre conceptuel dans lequel les actions peuvent être proposées.

Les prescriptions HAS pour l'APA auprès des PA en perte d'autonomie doivent être adaptées au public concerné, notamment au regard de leur GIR et de leurs capacités fonctionnelles.

Pour avoir des effets en matière de lutte contre la sarcopénie, un projet doit tendre à ce que les séances soient régulières et assez rapprochées. L'indicateur de 2 séances par semaine est tenable pour un même participant et les participants doivent être encouragés à maintenir une régularité permettant d'atteindre ce but de prévention.

Si votre projet présuppose que le public n'est pas en capacité de tenir le rythme APA, alors il doit tendre à se rapprocher de ce référentiel, en prévoyant une fréquence la plus proche de 2 séances par semaine possible.

Si votre projet ne respecte pas ce référentiel APA, vous pouvez le déposer mais l'action pourra être nommée « activité physique » ou « gym » ou « musculation » par exemples.

Le cahier des charges prévoit également le financement d'actions d'activité physiques hors APA stricto sensu.

En conclusion, les 2 séances par semaine ne sont pas obligatoires dans cet appel à candidatures, vous pouvez adapter votre projet d'AP aux caractéristiques du public mais en se rapprochant des 2 séances par semaine.

Le nombre de séances minimum par projet doit être suffisant pour que l'action de prévention ait un impact sur la santé des bénéficiaires dans le temps. Il peut être adapté au GIR avec un nombre de séances moyens selon ce paramètre.



Question n°8 :

Nous souhaiterions savoir s'il est envisageable que les missions du référent APA-S, que je porte en tant que prestataire extérieur, puissent être financées dans le cadre de cet appel à candidature.

Ces missions consistent notamment à impulser une dynamique de mise en mouvement des résidents, en intervenant sur l'ensemble des temps de la vie quotidienne. Elles s'appuient sur la formation des professionnels de tous corps de métier, ainsi que sur la sensibilisation des résidents et de leurs familles, afin de lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique. Elles viennent en complément de mon encadrement de séances individuelles et collectives d'activités physiques adaptées, et s'inscrivent en complémentarité avec le plan de formation de l'établissement.

Par ailleurs, nous envisageons également de déposer une candidature sur les thématiques de la prévention de la dénutrition et du risque suicidaire. À ce titre, nous souhaiterions savoir si une enveloppe budgétaire maximale est définie par établissement et par thématique, ou si un financement global plafonné s'applique à l'ensemble des projets déposés par un même établissement

Réponse :

Le financement des référents activité physique en EHPAD ne peut pas faire l'objet à lui-seul d'un projet s'inscrivant dans l'appel à candidatures Prévention portée par les EHPAD et les SSIAD 2026.

Le projet doit répondre aux prescriptions du cahier des charges quant à son aspect partenarial et mutualisé (chapitre 4.2 du cahier des charges), ce qui n'apparaît pas dans votre message.

Toutefois, uniquement si vous respectez ce cadre partenarial, il est possible qu'en tant que prestataire vous réalisiez (sur devis) des ateliers collectifs de gym douce ou APA selon le GIR des publics personnes âgées impliquées dans le cadre d'un projet conçu et piloté par un EHPAD ou SSIAD

Toujours selon le cahier des charges de l'AAC sont financées des actions collectives de prévention impliquant les publics personnes âgées résidents et/ou du domicile, la formation de personnels à la mise en mouvement est hors cahier des charges.

Enfin, ils peuvent déposer plusieurs actions, il n'y a pas de plafond par établissement. Toutefois ces actions doivent, d'une part être réalistes en terme de nombre et capacités des résidents à les suivre et de l'engagement des partenaires, et d'autre part inclure des publics qui ne bénéficient pas d'une autre action afin de pouvoir procéder à une évaluation des effets.

Je vous rappelle que les référents APS en EHPAD bénéficient de l'accompagnement du gérontopole pour les aider à accomplir leurs missions et l'ANAP a également fourni des outils l'an dernier sur ces missions.



Question n°9 :

Le projet, porté en partenariat avec un EHPAD, vise à renforcer la prévention des chutes chez les résidents, en particulier ceux encore marchants, en combinant :

- des ateliers collectifs d'activité physique adaptée (équilibre, coordination, renforcement...),
- et l'intégration, au sein de ce programme collectif, de temps de marche individualisés, permettant d'adapter l'intensité, les objectifs et les modalités aux capacités et motivations de chaque résident.

L'objectif est de répondre de manière plus fine aux besoins des résidents, notamment ceux dont les capacités de marche restent préservées, mais insuffisamment sollicitées dans les formats collectifs classiques, tout en maintenant une dynamique de groupe et une approche collective conforme aux attendus de l'AAC.

Ces temps individualisés seraient pleinement intégrés au programme (planification, suivi, évaluation) et inscrits dans le projet personnalisé des résidents, avec une finalité de prévention de l'autonomie fonctionnelle et de réduction du risque de chute.

Avant d'aller plus loin dans la structuration du dossier, nous souhaitons savoir si ce type de dispositif — articulant action collective et séquences individualisées intégrées — est susceptible de répondre aux critères d'éligibilité de l'appel à candidatures

Réponse :

Selon le cahier des charges de l'AAC sont financées des actions collectives de prévention impliquant les publics personnes âgées résidents et/ou du domicile, ce qui doit constituer la majorité du temps dédié à l'action. On peut admettre des interventions individuelles à la marge.

Pour mémoire, le projet doit répondre aux prescriptions du cahier des charges quant à son aspect partenarial et mutualisé (chapitre 4.2 du cahier des charges), ce qui n'apparaît pas dans votre message.



Question n°10 :

Je souhaiterais savoir si, dans le cadre d'un futur projet, un porteur pourrait envisager un partenariat avec un hôpital de jour ainsi qu'avec une école primaire.

À la lecture du cahier des charges, les projets doivent être construits dans une logique partenariale avec au moins deux structures de proximité. Il est également mentionné que certains partenariats peuvent être envisagés avec des structures accueillant des enfants de plus de 6 ans, sous réserve de validation.

Pouvez-vous me confirmer si ce type de partenariat pourrait être recevable dans le cadre de l'appel à candidatures ?

Réponse :

Veillez trouver quelques précisions sur l'exigence partenariale dans ce projet :

Le CDC prévoit en 4.2 p6

« Les projets doivent être partenariaux, à savoir, associer au porteur au moins deux structures de proximité, accueillant, accompagnant ou soignant en exercice coordonné des personnes âgées fragilisées ».

Donc les écoles primaires peuvent être considérées comme des partenaires impliqués dans l'action, mais qui s'ajoutent forcément aux 3 structures « accueillant, accompagnant ou soignant en exercice coordonné des personnes âgées fragilisées » (= 1 porteur et 2 autres structures accompagnant des PA) nécessaires pour valider la recevabilité de l'action.



Question n°11 :

Mon EHPAD financé en 2025 pour de l'APA va répondre à l'appel à candidatures "Prévention portée par les EHPAD et SSIAD" 2026. Nous devons donc remplir, pour la partie évaluation 2025, que les données sur les tests réalisés par les résidents au démarrage de l'action ? Il n'y a pas d'évaluation à mi parcours de l'action ?

Réponse :

En effet, pour le projet financé en 2025 vous utiliserez les grilles d'évaluation d'impact 2025 (« établissements ») à anonymiser et synthétiser dans la grille « porteur ».

Si vous souhaitez déposer un dossier 2026, vous serez éligibles seulement si cette action a démarré et que vous nous avez adressé dans le dossier 2026 les tests réalisés au démarrage de l'action avec les bénéficiaires de l'action issus de votre structure et de vos partenaires. Vous pouvez par ailleurs rajouter des commentaires dans un document complémentaire à joindre au dossier si besoin.

En effet, à compter de l'évaluation 2025, nous avons simplifié la procédure et demandé seulement la mesure des tests au démarrage de l'action (temps initial) et à la fin de l'action (temps final). Quand votre action sera terminée vous pouvez nous adresser les 2 mesures.

Consciente des difficultés que vous rencontrez et de la charge de travail que représente ce suivi évaluatif de vos actions, je me permets de vous indiquer que dans le cahier des charges de l'appel à candidatures 2026, l'évaluation des actions peut être désormais comptabilisée en charge (budget dédié à l'évaluation possible dans les devis des prestataires et les actions menées par les structures).