



# Cahier des Charges

## Appel à candidatures Départemental

### Prévention de la perte d'autonomie 2021

Date de la publication :

22 juillet 2021

Clôture des dossiers :

27 août 2021

Suivi par :  
Délégation Territoriale du Bas-Rhin

# 1. Contexte

1. Les objectifs du PRS Grand Est 2018-2023 sont :

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

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

Objectif complémentaire à ce parcours :

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

- **Axe stratégique N°1** : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

Objectif 1.2 : Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière

Objectif 1.3 : Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire

2. Par ailleurs, la déclinaison départementale du Projet régional de santé dans le département du Bas-Rhin prévoit de renforcer la prévention en EHPAD et de contribuer à la politique de prévention de la perte d'autonomie à domicile en lien avec la Conférence des financeurs.

Une enveloppe de crédits non reconductibles est dédiée pour l'année 2021 à la prévention, afin de poursuivre les actions engagées en 2019 et 2020 et d'ouvrir cet appel à candidatures au plus grand nombre y compris les personnes âgées à domicile. Les actions concernent la prévention de la dénutrition, la santé bucco-dentaire, l'activité physique adaptée, la prévention des chutes et la prévention du syndrome de glissement.

**Ces actions, en priorité collectives, veilleront à entrer en cohérence et ne pas faire doublon avec les financements alloués dans le cadre des Conférences des financeurs.**

## 2. Objectifs

L'objectif du présent appel à candidatures est d'inciter les EHPAD, AJ, SSIAD, SPASAD, ESA à mettre en œuvre des projets de prévention comprenant les axes suivants :

- Améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée :
  - Etablir un diagnostic et un suivi du poids des personnes âgées de l'établissement.
  - Développer la prévention, le repérage des problématiques de dénutrition auprès des professionnels, des aidants et des résidents.
  - Informer les aidants et les résidents de facteurs de risque repérables ou nécessitant le recours aux soins spécialisés.
  - Développer les formations/actions « dénutrition » de l'ensemble du personnel (y compris de restauration).
  - Développer des outils spécifiques de prévention de la dénutrition à l'usage du personnel et des résidents dans une démarche de promotion de la santé.
  - Développer la prévention, le repérage des problématiques d'acuité visuelle des résidents pour leur permettre de mieux apprécier les mets proposés pour toutes leurs qualités organoleptiques
  - Créer un environnement favorable à la prise des repas (en développant des ateliers cuisine collectifs et intergénérationnels par exemple).
  
- Améliorer la santé bucco-dentaire des résidents :
  - Développer la prévention et le repérage des problématiques bucco-dentaires des personnes âgées.
  - Proposer l'entretien et le marquage des prothèses dentaires.
  - Inscrire au programme de formation continue du personnel des formations spécifiques concernant la santé bucco-dentaire et son impact sur la prise en charge.
  
- Favoriser l'activité physique adaptée :
  - Créer des partenariats pour proposer des actions collectives et intergénérationnelles en lien avec la thématique activité physique adaptée.
  - Mettre en œuvre des programmes d'activité physique adaptée autour de parcours ludiques protégés favorisant les déplacements (marche / équilibre).
  - Inscrire au programme de formation continue du personnel des formations spécifiques concernant la pratique d'activités physiques adaptées et le maintien des bons gestes au quotidien (et de préférence en interprofessionnel).
  - Proposer des séances collectives d'activité physique adaptée avec un partenaire extérieur, avec/ou sans achat du matériel nécessaire.
  - Proposer toute activité permettant de travailler la mobilité.
  
- Prévenir les risques de chutes
  - Identifier les facteurs de risque de chute et les résidents à risque de récidives de chutes.
  - Mettre en place des actions pluridisciplinaires de prévention des chutes (médecin, kinésithérapeute, nutritionniste, psychologue, intervenant APA).
  - Limiter les conséquences des chutes sur la motricité et l'autonomie des résidents ainsi que les récidives.
  - Former les personnels soignants à la prévention des chutes.

- Maintenir le lien social pour prévenir le syndrome de glissement et la dépression :
  - Proposer des animations collectives permettant aux résidents de se retrouver après une période d'isolement.
  - Proposer des ateliers culturels ou de bien-être (spectacle, concert, sophrologie, yoga).
  - Acquérir du matériel permettant de maintenir les fonctions cognitives et l'estime de soi.

## 3. Cahier des charges

### 3.1 La population cible

Sont concernés : les EHPAD, les AJ, les SSIAD, SPASAD et ESA

- les résidents ou personnes âgées à domicile (à la fois en tant que bénéficiaires et acteurs du projet),
- le médecin coordonnateur (diffusion des Recommandations de Bonnes Pratiques, formation du personnel de l'EHPAD, mise en œuvre et surveillance régulière des Recommandations de Bonnes Pratiques),
- le directeur (mise à disposition des moyens nécessaires),
- toute l'équipe soignante, le personnel de restauration et en charge du suivi des repas, les professionnels des services de soins à domicile.

### 3.2 Territoire concerné

Département du Bas-Rhin.

### 3.3 Porteur

Le projet pourra être proposé par :

- 1- un EHPAD ou un gestionnaire de plusieurs EHPAD
- 2- un AJ
- 3- un SSIAD
- 4- un SPASAD
- 5- une ESA

Le porteur pourra s'appuyer sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (cf. annexe 1 Bibliographie).

Le porteur pourra travailler avec les acteurs du territoire concernés par ces thématiques (diététicien, médecin traitant, dentiste, professionnels de l'activité physique adaptée...).

### 3.4. Prérequis d'organisation et de fonctionnement

Les actions veilleront à suivre une **méthodologie de construction d'actions de prévention** :

1. Désigner un pilote.
2. Engager un travail pluridisciplinaire et de coordination des intervenants
3. Etablir un diagnostic.
4. Définir des objectifs SMART (Spécifique Mesurable Atteignable Réaliste et défini dans le Temps).
5. Prévoir un calendrier de mise en œuvre.
6. Prévoir des indicateurs de suivi et des méthodes d'évaluation des résultats en fin de projet.
7. Proposer un montage financier lisible et détaillé faisant apparaître la possibilité d'obtenir des co-financements (annexe 2).

Le porteur devra s'assurer de **l'appropriation du projet par l'ensemble des personnels concernés** ainsi que par les autres acteurs ou partenaires en organisant des réunions d'information et de coordination.

Il est recommandé d'obtenir **l'aval du Conseil de la Vie Sociale de son établissement**.

Le projet s'étendra **sur deux ans** au maximum et devra comporter des **actions collectives**.

Les types d'actions éligibles sont :

- la formation/action des personnels sur la dénutrition et le repérage des problématiques bucco-dentaires,
- des actions d'amélioration de la prise en charge et de prévention de la dénutrition,
- des actions favorisant l'alimentation plaisir,
- des actions collectives d'activités physiques adaptées, de nutrition et de prévention des chutes,
- des actions collectives favorisant le lien social et la prévention de la dépression,
- la mise en place d'outils spécifiques pour le suivi par les équipes,
- la production de supports de communication adaptés.

Ne sont pas éligibles :

- les actions exclusives d'activités physiques ne s'intégrant pas dans un programme global de santé (activité physique, nutrition, prévention des chutes),
- les actions exclusives sur la thématique de la dénutrition/nutrition ne s'intégrant pas dans un programme global de santé (activité physique, nutrition, prévention des chutes),
- les achats de compléments alimentaires,
- le financement des dépenses de personnel,
- l'achat de matériel ou d'objets connectés ne servant pas un projet global de santé,
- l'achat de matériel relevant de l'investissement,
- les actions événementielles reposant exclusivement sur un caractère festif ou relevant des activités classiques d'animation,
- les actions dont le contenu principal repose sur une activité artistique.

Le porteur pourra faire intervenir des partenaires extérieurs pour la conduite des formations ou de certaines actions.

## 3.5 Modalités de financement

Le budget global doit permettre le financement des actions sur la durée totale du projet (2 ans au maximum).

La subvention fera l'objet d'un seul versement au 4<sup>ème</sup> trimestre 2021 (Crédits Non Reconductibles inclus dans la dotation soins) et fera l'objet d'une notification de la part de l'ARS.

Le porteur du projet devra tenir informée la Délégation territoriale de toute modification d'affectation des dépenses par rapport au budget prévisionnel validé.

## 3.6 Suivi de l'action et de l'activité

Il sera nécessaire de prévoir une période pour le recueil de l'ensemble des indicateurs de suivi. Ces indicateurs sont à déterminer en fonction des actions déployées.

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

Un tableau de suivi des indicateurs est proposé en annexe 3. Ce tableau de suivi est à modifier en fonction de vos actions et à remplir au lancement du projet puis tout au long de sa mise en œuvre. Il devra être transmis à la Délégation territoriale de l'ARS, en début puis en fin d'expérimentation.

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

- Taux et catégories d'emploi des personnels formés
- Taux de résidents ou personnes âgées pesés mensuellement
- Nombre de personnes dénutries et surveillance de l'état nutritionnel (MNA : Mini Nutritional Assesment)
- Taux d'évolution de la dénutrition
- Nombre de prise en charge hospitalière pour une problématique de dénutrition
- Nombre de fiches personnalisées sur le goût et la réticence alimentaire

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

- Taux et catégories d'emploi des personnels formés
- Nombre d'action mises en œuvre sur le plaisir de manger par typologie d'action
- Nombre de rencontres ou de repas festifs dans l'année
- Nombre de résidents participant aux ateliers culinaires
- Nombre et profil des invités extérieurs (crèches, écoles, voisins, familles,...) qui partagent les repas
- Questionnaire de satisfaction

**Indicateurs sur la santé bucco-dentaire des résidents**

- Taux et catégories d'emploi des personnels formés
- Taux de bilans bucco-dentaires
- Taux d'entretien des prothèses
- Nombre de visites accompagnées chez le chirurgien-dentiste

### **Indicateurs sur l'activité physique adaptée**

- Taux et catégories d'emploi des personnels formés
- Nombre de résidents participant aux activités mises en place
- Evolution du nombre de participants sur la durée du projet
- Amélioration constatées par les professionnels sur les capacités psychomotrices des résidents

### **Indicateurs sur la prévention des chutes**

- Taux et catégories d'emploi des personnels formés
- Nombre d'actions de prévention primaire mise en place pour lutter contre les chutes
- Nombre de facteurs de risques recensés et actions mises en œuvre pour les réduire
- Nombre de résidents à risque de récurrences identifiés
- Nombre de plan d'action mis en œuvre après une chute afin de limiter les récurrences et la perte d'autonomie
- Evolution du taux de chutes

### **Indicateurs sur la prévention du glissement et de la dépression**

- Nombre de résidents repérés par le personnel
- Nombre de résidents repérés par les familles
- Nombre et typologie d'actions proposées pour favoriser le lien social et l'estime de soi
- Nombre de résidents participant aux actions proposées
- Evolution du nombre de participants sur la durée du projet

### **Indicateurs de suivi financier**

- Tableau de suivi d'utilisation des crédits

# 4 Procédure de l'appel à candidatures

## 4.1 Publicité et modalités d'accès

L'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'ARS : [www.grand-est.ars.sante.fr](http://www.grand-est.ars.sante.fr) et de la CEA (voir rubrique Conférence des financeurs).

## 4.2 Calendrier

- > Publication de l'appel à candidatures : 22 juillet 2021
- > Délai pour le dépôt des dossiers : 27 août 2021
- > Instruction des candidatures et décision : 30 août au 10 septembre 2021
- > Démarrage : octobre 2021
- > Obtention des crédits : dernier trimestre 2021

## 4.3 Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra comporter les éléments suivants de façon claire, précise et argumentée et reprendre à minima le plan suivant (cf. détail dans le dossier joint) :

- **L'identification du porteur de projet**
- **Un descriptif du projet global sur les thématiques retenues**
- **Les partenariats développés dans le cadre du projet**
- **Les modalités et un calendrier de mise en œuvre détaillée**
- **Un budget prévisionnel**

## 4.4 Modalités de réponse

Les dossiers de candidature devront être adressés par voie électronique à l'adresse suivante :

[ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr)

**au plus tard le 27 août 2021.**

Toutes les questions relatives à cet appel à projet devront être formulées via l'adresse :

[ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr)

en laissant vos coordonnées précises pour la réponse.

## Annexe 1 – Bibliographie (Recommandations et guide)

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4\\_2019-2023.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf) Programme national nutrition santé (PNNS)

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

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denutrition\\_personne\\_agee\\_2007\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denutrition_personne_agee_2007_-_recommandations.pdf) Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée 2007

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denutrition\\_personne\\_agee\\_2007\\_-\\_argumentaire.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denutrition_personne_agee_2007_-_argumentaire.pdf) Recommandations professionnelles

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

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

[http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/referentiel\\_nutrition\\_web\\_2016.04.pdf](http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/referentiel_nutrition_web_2016.04.pdf) Ensemble, les caisses de retraite s'engagent Référentiel Nutrition

[https://www.sfdiabete.org/files/files/JNDES/2019/8\\_mced95\\_delarue.pdf](https://www.sfdiabete.org/files/files/JNDES/2019/8_mced95_delarue.pdf) Les nouveaux critères de diagnostic de la dénutrition de l'adulte

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

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

Comité Gérontologique des Réseaux Grand Est (COGEREGE)

### Bucco-dentaire

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

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

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

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

---

## Annexe 2 – Budget prévisionnel

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
<b>CHARGES DIRECTES</b>		<b>RESSOURCES DIRECTES</b>	
<b>60 – Achats</b>		<b>70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services</b>	
Prestations de services		<b>74- Subventions d'exploitation [2]</b>	
Achats matières et fournitures		Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
Autres fournitures		• ARS	
<b>61 - Services extérieurs</b>		• Préfecture	
Locations		• Cohésion sociale – Jeunesse Sport	
Entretien et réparation		• Agriculture	
Assurance		• Autres (à préciser)	
Documentation		Région(s) :	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>		- Conseil régional ...	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Département(s) :	
Frais de gestion		- Conseil général ...	
Publicité, publication		Intercommunalité(s) : EPCI	
Déplacements, missions		-	
Frais postaux et téléphone		Commune(s) :	
<b>63 - Impôts et taxes</b>		- CCAS...	
Impôts et taxes sur rémunération,		Organismes sociaux (détailler) :	
Autres impôts et taxes		- Régime Local d'Assurance Maladie	
<b>64- Charges de personnel</b>		- CAF, CARSAT, CPAM, Mutualité...	
Rémunération des personnels		Fonds européens	
Charges sociales		L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés)	
Autres charges de personnel		Autres établissements publics	
		Aides privées	
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>		<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>	
<b>66- Charges financières</b>		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
<b>67- Charges exceptionnelles</b>		<b>76 - Produits financiers</b>	
		<b>77 - Produits exceptionnels</b>	
<b>68- Dotation aux amortissements</b>		<b>78 – Reprises sur amortissements et provisions</b>	
<b>CHARGES INDIRECTES</b>			
<b>Charges fixes de fonctionnement</b>			
<b>Frais financiers</b>			
<b>Autres</b>			
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	
<b>CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES</b>			
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>		<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	
860 Secours en nature		870 Bénévolat	
861 Mise à disposition gratuite de biens et prestations		871 Prestations en nature	
862 Prestations			
864 Personnel bénévole		875 Dons en nature	
<b>TOTAL (total des charges + compte 86)</b>		<b>TOTAL (total des produits + compte 87)</b>	

