

Cahier des charges de l'appel à manifestation d'intérêt de la CFPPA– Haute-Marne 2027

Lutte contre l'isolement social

Septembre 2026

Ce cahier des charges est à destination des structures qui souhaitent proposer **une action collective de prévention** pour l'année 2027 à la CFPPA (Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie). Il précise le cadre et les conditions de financement d'une action annuelle ou pluriannuelle.



Sommaire¹

1 Calendrier et étapes	3
2 Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie	4
Des ressources pour documenter les problématiques de santé et les besoins du territoire auxquels répond l'action	4
Des ressources pour concevoir ou réaliser une action	5
3 Contexte et cadre.....	5
Quel est le rôle de la CFPPA ?	6
Qui compose la CFPPA ?.....	7
4 L'appel à projets	7
Qui peut candidater ?	9
Comment candidater ?	9
Quel est le public visé ?.....	9
Quelles dépenses peuvent être financées ?	10
5 Critères de sélection et d'éligibilité	12
Projets éligibles – types d'actions collectives	12
Critères de sélection	16
6 Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA.....	16
Transmettre les documents nécessaires à la justification	17
Procéder à une valuation annuelle par un envoi d'un bilan	17
Indiquer le financement de la CFPPA sur les documents de communication	18
Informar la CFPPA de toute modification du projet ou relative à l'association	18
7 Pistes de financements alternatifs	18
Les soutiens financiers de la CNSA	18
Les soutiens financiers des acteurs de la prévention	19
8 Pièces à joindre	19
9 Information sur la protection des données personnelles.....	20
10 Annexe : 8 repères pour réussir une action de lutte contre l'isolement social.....	210

1 Calendrier et étapes

➤ Publication de l'appel à projet : 15 septembre 2026

➤ Réunion d'information : 3 septembre 2026

Cette réunion se tiendra l'Hôtel du département - Salle Niederberger de 14h00-16h30 à Chaumont

➤ **Envoi des candidatures : date de fin de publication au 20 novembre 2026 à 17 heures délai franc.**

Les dossiers sont à transmettre en version dématérialisée. Un accusé de réception sera envoyé par version dématérialisée. Seuls les dossiers complets transmis dans les délais seront recevables.

Chaque dossier est à déposer uniquement par voie dématérialisée sur le site « demarche.numerique.gouv.fr », à l'aide du lien suivant :

<https://demarche.numerique.gouv.fr/commencer/>

[appel-a-manifestation-d-interet-pour-la-mise-en-oe-11](#)

La saisie peut être effectuée en plusieurs fois à condition de cliquer sur « *Enregistrer un brouillon* ».

Si vous avez **plusieurs actions**, le formulaire doit être **complété pour chaque action**.

➤ Sélection des projets par les membres CFPPA à la suite d'un vote en bureau de la CFPPA : 8 décembre 2026

➤ Notification aux porteurs sélectionnés

- une notification dématérialisée sera en ligne sur le site « **demarche.numerique.gouv.fr** » :
- les courriers de notification seront adressés courant **janvier 2027** :

- montant inférieur à 5 000 € par **une lettre de notification**,

- montant supérieur ou égal à 5 000 € par l'envoi **d'une convention dont un exemplaire dument signé sera à retourner au Département**.

➤ Versement des crédits

Le versement a lieu dès l'envoi de la lettre de notification ou à réception de la convention signée.

➤ Transmission des bilans

Pour **le 28 février de l'année N+1**, les données collectées au niveau national par la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) sont à transmettre via la voie dématérialisée « demarche.numerique.gouv.fr » (cf. partie 6. Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA). Dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice, s'il n'a pas été joint au bilan, le compte-rendu financier est à transmettre via le courriel : sophie.chompret@haute-marne.fr.

Pour toutes questions, vous pouvez contacter Madame Sophie CHOMPRET, cheffe de projet prévention et inclusion, à l'adresse mail suivante : sophie.chompret@haute-marne.fr

2 Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie

Des ressources pour documenter les problématiques de santé et les besoins du territoire auxquels répond l'action

Les données pour étayer une action sont à la croisée des savoirs issus des recherches pluridisciplinaires, des expériences des acteurs ressources (CNAM, CNSA, mutuelles, caisses de retraites, associations spécialisées...), des expériences des acteurs de terrain et des bénéficiaires participants.

Ces données quantitatives et qualitatives permettent de décrire la problématique de santé ; expliciter son ampleur sur le territoire concerné ; cerner le public ciblé et pertinent pour cette action ; s'intégrer dans l'offre existante sur le territoire.

Ci-dessous, des ressources qui peuvent utilement être mobilisées pour documenter l'action :

Santé Publique France publie des données épidémiologiques et des études *ad hoc* pour décrire l'état de santé de la population et ses déterminants à travers des dossiers thématiques par région <https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires>.

Les publications de l'**INSEE** (Institut national de la statistique et des études économiques) et de la **DREES** (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) peuvent être utilement mobilisées.

Le programme coordonné établi par chaque CFPPA pour une durée généralement de 3 ans (limite légale de 5 ans). Il contient un diagnostic des besoins et de l'offre et présente les priorités du territoire fixées par la CFPPA. Il constitue le schéma d'orientation de la stratégie pluriannuelle des membres de la commission et guide les projets mis en place sur le territoire. Il est disponible sur les sites internet de chaque Conseils départementaux. <https://haute-marne.fr/seniors/prevention-de-la-perte-dautonomie/>

Le Projet régional de santé (PRS) établi par l'ARS (Agence régionale de santé) pour 5 ans. Il détaille les politiques publiques menées ainsi que des portraits de territoire. Disponible sur les sites internet de chaque ARS, il comporte 3 volets :

- un Cadre d'orientation stratégique (COS) établi pour 10 ans. Le COS détermine les priorités de la politique régionale en s'appuyant sur les orientations nationales ;

- un Schéma régional de santé (SRS) établi sur 5 ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le SRS détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels ;
- un Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), établi pour 5 ans, il vise à améliorer la santé des publics les plus vulnérables.

Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

L'Observatoire interrégime des situations de fragilités réalisé à partir des bases de données de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite du Régime Général, ainsi que des bases de données de la Mutualité Sociale Agricole. Il vise à analyser et visualiser des données statistiques pour identifier les territoires et les populations en situation de fragilité du niveau communal au niveau régional.

<https://www.observatoires-fragilites-national.fr/>

Les Observatoires régionaux de santé documentent, à partir de données existantes, l'état de santé des populations à l'échelle régionale et aux multiples déclinaisons infrarégionales à travers différentes dimensions de la santé et de ses déterminants. Disponible sur les sites des ORS de chaque région.

<https://www.fnors.org/les-ors/>

Des ressources pour concevoir ou réaliser une action

Le répertoire des interventions efficaces ou prometteuses de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

La Fédération promotion santé et son réseau présent dans chaque région (à l'exception des Hauts-de-France et de Mayotte) <https://www.federation-promotion-sante.org/>

Le Centre de ressources et de preuves (CRP) dédié à la perte d'autonomie de la CNSA vise à étayer l'action publique en mobilisant et en rendant accessibles des conclusions tirées de la recherche (données probantes). Consultez le site de la CNSA, informations thématiques / prévention : [Centre de ressources et de preuves | CNSA.fr](#) pour accéder aux différents contenus (inscriptions aux journées thématiques, dossiers thématiques, programmes nationaux...).

3 Contexte et cadre

Quel est le rôle de la CFPPA ?

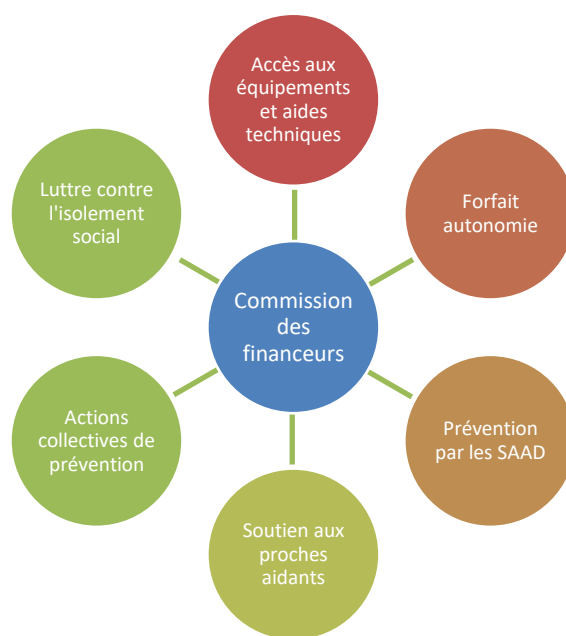
La part des personnes âgées de 60 ans ou plus pourrait atteindre 32 % de la population en France métropolitaine en 2035, alors qu'elle était de 22 % en 2007 d'après [l'étude de Nathalie Blanpain, Olivier Chardon, division Enquêtes et études démographiques, Insee](#). Ainsi, face au vieillissement de la population, la loi d'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015 institue les CFPPA et apporte des évolutions importantes sur la politique de prévention de la perte d'autonomie avec 3 objectifs déterminants :

- préserver l'autonomie de chacun durant toute la vie,
- prévenir les pertes d'autonomie évitables,
- éviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité.

[L'article L. 149-11 de la loi du 8 avril 2024](#) portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie cadre la Commission des financeurs, précise les membres et les 6 axes de travail.

Les 6 axes de travail de la CFPPA

Axe 1	Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles - non concerné par le présent cahier des charges
Axe 2	Attribution d'un forfait autonomie par le conseil départemental aux résidences autonomie via un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) - non concerné par le présent cahier des charges
Axe 3	Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD) - Non Concerné par le présent cahier des charges
Axe 4	Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie – Non Concerné par le présent cahier des charges
Axe 5	Développement d'autres actions collectives de prévention - Non Concerné par le présent cahier des charges
Axe 6	Lutte contre l'isolement social – Concerné par le présent cahier des charges



Sa mission est d'identifier les besoins, les publics et les territoires à soutenir et d'élaborer un programme coordonné pluriannuel de financement des actions de prévention.

Le financement de la CFPPA repose sur :

- les deux concours de la CNSA : « Autres actions collectives de prévention » et « Forfait autonomie » dont sont destinataires les départements ;
- les contributions des membres de droit financeurs : Conseil départemental (CD), CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail), ARS, Inter régime et autres financeurs.

Qui compose la CFPPA ?

La commission des financeurs est présidée par

- le président du Conseil départemental (ou de la Métropole) ;
- le directeur général de l'Agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence.

Au sein de la commission siègent des représentants :

- des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie (CPAM, CNAV en Île-de-France et pour les outre-mer Caisses générales de sécurité sociale (CGSS), CARSAT, MSA) ;
- de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales ;
- des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité (Agirc-Arrco, Mutualité Française).

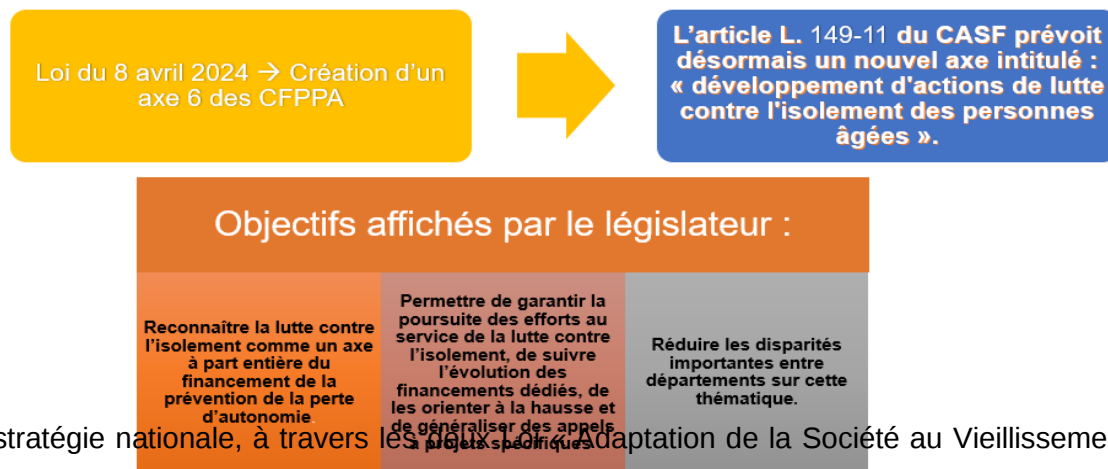
La composition de la commission peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie, notamment des communes ou EPCI volontaires. En Haute-Marne, participe à la commission :

- le vice-Président de la « formation personnes âgées » du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie.

4 L'appel à projets

La population de la Haute-Marne compte en 2022, **169 865 habitants** avec un taux représentatif de 33.33% de personnes de plus de 60 ans en 2025*. Territoire rural, paupérisé et avec une densité de population qui s'amenuise, la Haute-Marne fait face à de multiples enjeux tant sur le plan de l'attractivité des métiers d'aide aux personnes âgées que sur l'offre de services accessibles permettant de vivre pleinement à domicile jusqu'à un âge avancé. L'accroissement du nombre des personnes âgées (26% en 2040 auront plus de 65 ans), nécessite d'apporter une offre soutenue et structurée pour permettre de prévenir la perte d'autonomie, préserver les grands déterminants de santé pour un vieillissement et un choix de vie qualitatif.

Cet appel à manifestation d'intérêt (AMI) s'inscrit dans le cadre du 6° de l'article L 233-1 du code de l'action sociale et des familles sur la mise en œuvre des actions collectives de prévention dans le cadre de la lutte contre l'isolement social.



La stratégie nationale, à travers les **plans « Adaptation de la Société au Vieillissement »** en 2015 et **« Bien vieillir »** loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir, a impulsé les orientations de prévention de perte d'autonomie, de l'attractivité des métiers du grand âge, du virage domiciliaire. Ainsi, les acteurs de la prévention ont mis en place des actions pour détecter le plus en amont les fragilités impliquant une entrée dans la dépendance.

L'axe 6 des CFPPA, dans la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie, consacre l'importance de la **santé sociale** pour les personnes âgées de 60 ans et plus. Le texte prévoit spécifiquement que cet axe soit consacré au développement d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées de 60 ans et plus. Dans le cadre général des concours versés aux CFPPA rappelé ci-dessus, ces actions doivent s'adresser à des **publics isolés**, souffrant de **solitude ou présentant des facteurs de risque d'isolement et intégrer des démarches spécifiques pour les atteindre** (notamment d'aller- vers).

En juin 2025, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié un rapport inédit sur le lien social, mettant en exergue la santé sociale comme l'une des trois dimensions de la santé globale. L'OMS définit « le lien social comme se rapportant à la manière dont les personnes entrent en relation et interagissent les unes avec les autres ». La perte de lien social peut aboutir à de l'isolement social et/ou de la solitude. L'isolement social et la solitude sont deux notions proches, souvent confondues l'une avec l'autre. Cependant, elles relèvent de deux ordres différents : les relations sociales pour la première et les émotions pour la seconde. Ainsi, l'isolement social se définit par un manque de réseau social, de présence effective autour de la personne concernée alors que la solitude est le sentiment ressenti par cette personne. On peut donc être très entouré, ne pas se trouver en situation d'isolement social et éprouver, pourtant, de la solitude.

D'après l'OMS, 11,8% des personnes âgées sont touchées par la solitude. En France, l'association des Petits Frères des Pauvres a réalisé un baromètre en 2025, dans lequel elle estime que 2 millions de Français de 60 ans et plus sont isolés des cercles familiaux et amicaux et que 2,5 millions se sentent seuls tous les jours ou presque (Baromètre solitude et isolement des personnes âgées en France en 2025 ; Petits Frères des Pauvres). D'après l'INSEE, en 2022, 34 % des personnes de 65 ans et plus ressentent un sentiment de solitude (enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) 2022.).

De nombreux travaux convergent pour montrer que le nombre et la qualité des liens sociaux influencent fortement l'ensemble des dimensions de la santé et de la qualité de vie. Les situations d'isolement et de solitude ont des répercussions majeures sur la santé (cardiovasculaire, santé mentale, santé cognitive, etc.) ainsi que sur l'espérance de vie et la mortalité. La relation est par ailleurs bidirectionnelle : la perte d'autonomie constitue un facteur prédictif et aggravant de l'isolement social.

La santé sociale relève d'une approche globale, l'OMS rappelant la nécessité d'agir à différents niveaux (plaidoyer en faveur du lien social, politiques nationales, stratégies locales, actions à destination des individus...). Le soutien d'actions de lutte contre l'isolement social au titre de l'axe 6 doit tendre à la contribution la plus efficace dans le champ de compétences des CFPPA, à savoir répondre aux situations d'isolement social des personnes de 60 ans et plus.

Une attention particulière est à porter à l'inscription de ces actions dans un écosystème plus large, contribuant par différents leviers individuels, collectifs et environnementaux à la création et au maintien du lien social pour les personnes de 60 ans et plus.

Qui peut candidater ?

Tout organisme de droit privé ou public peut répondre quel que soit son statut juridique. : toute personne morale quel que soit son statut (association, collectivité locale, établissement et service médico-social...) et **ayant son siège social, une antenne ou un ancrage notoire sur le Département de la Haute-Marne** peut déposer un projet.

Les EHPADs ayant leur propre cahier des charges et les Résidences Autonomie bénéficiant du forfait autonomie ne sont pas concernés par cet appel à manifestation d'intérêt

Comment candidater ?

Les candidatures sont à envoyer pour **le 20 novembre 2026 à 17h00**, délai franc.

Les dossiers sont à transmettre uniquement par voie dématérialisée. Un accusé de réception sera envoyé par l'intermédiaire de demarche.numerique.gouv.fr

Quel est le public visé ?

Les personnes âgées de 60 ans et plus, éligibles ou non à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui vivent à domicile ou en établissement, qu'il soit public ou privé. Les actions portées par les EHPADs, à destination de leurs résidents pourront être ouvertes aux personnes âgées de plus de 60 ans résidant à domicile.

Sont concernées par ces actions collectives, **les personnes à domicile de 60 ans et plus**, avec :

- un minimum de 40 % de personnes non dépendantes (GIR 5/6 ou non giré),
- un maximum de 60 % de personnes en GIR 3 ou 4.

Axe 6 : lutte contre l'isolement social

- Public ciblé : les personnes de 60 ans et plus, les binômes composés de personnes de 60 ans et plus et de leurs aidants
- Périmètre : les actions individuelles et collectives de prévention favorisant l'adoption durable de comportements favorables à la santé et l'autonomie des personnes sont prioritairement soutenues par la CFPPA. **Ces actions doivent tout particulièrement contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.**

Quelles dépenses peuvent être financées ?

Les porteurs de projets peuvent solliciter un financement **pour un an** soit pour **l'année 2027**.

Financement

La Commission des financeurs finance les dépenses de fonctionnement et d'exploitation liées au déploiement de l'action. Elle n'a pas vocation à financer des dépenses pérennes de fonctionnement de la structure, et n'est pas destinée à couvrir des dépenses d'investissement (coût de structure du porteur, dépenses de matériels non liés à la bonne tenue de l'action).

Les financements de la CNSA ne s'inscrivent pas dans une logique de fonds dédiés. Ils ne doivent pas entraîner ou compenser le désengagement de partenaires antérieurement engagés ou favoriser des effets de substitution.

Les candidats devront fournir un budget prévisionnel du projet estimé **au plus juste**. La recherche de cofinancements des projets (CARSAT, AGIRC ARRCO, Label Vie, mécénat etc.) est vivement recommandée.

La subvention est allouée par la Commission des financeurs **dans la limite des crédits disponibles octroyés par la CNSA.**

Généralités sur les dépenses

Les dépenses doivent être en lien direct avec l'action proposée. Ainsi, **toutes les dépenses valorisées par le porteur de projet doivent s'inscrire dans le cadre de la réalisation d'une action prévue ci-dessus.** Par ailleurs, **elles ne doivent pas avoir pour objet la réalisation d'un investissement.**

Dans le cadre de l'instruction du projet, une dépense peut être écartée si le lien avec l'opération n'est pas clairement défini ou s'il s'agit d'une dépense d'investissement.

Les dépenses doivent pouvoir être justifiées par des pièces probantes : factures, fiches de paie, liste des participants, tout document attestant de la réalisation effective de l'action, etc... Les justificatifs doivent être conservés et tenus à disposition en cas de contrôle.

Les dépenses présentées seront éligibles à condition d'être engagées, réalisées et acquittées en 2027.

Dépenses éligibles

- Prestations externes et rémunérations des intervenants ;
- Frais liés à l'accompagnement individuel des personnes en situation d'isolement en tant que préalable à l'intégration des personnes à des actions collectives ;
- Frais de formation des bénévoles dans la mesure où leur finalité est d'améliorer la qualité des actions destinées aux bénéficiaires* ;
- Frais de personnel, au prorata du temps de travail consacré au projet, directement rattachables à l'action ;
- Frais liés au transport des participants vers le lieu où se déroule l'action, rattaché à l'accompagnement du bénéficiaire (location d'un minibus par exemple), pour une part minoritaire au regard du coût global de l'action* ;
- 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 charges locatives de la structure qui porte le projet ne sont en revanche pas éligibles ;**
- Matériel ou petit équipement **non amortissable**, strictement nécessaire à la réalisation de l'action collective ou individuelle, pour **une part minoritaire** au regard du coût global de l'action.
- Supports de communication dédiés exclusivement au projet.

*Les critères relatifs aux dépenses financées dans le cadre du concours « autres actions de prévention » s'appliquent à **l'axe 6 de la même manière que pour les autres axes** :

- les projets peuvent inclure **des solutions de mobilité ou de transport à destination des personnes**. Ces solutions s'intègrent à un accompagnement plus global des personnes isolées et ne peuvent être financées comme projet en tant que tel. **Leur intégration devra être justifiée au regard de l'objectif de lutte contre l'isolement social de l'action (notamment une offre insuffisante ou inexistante empêchant la participation des personnes...)** ;

- le projet peut inclure **du suivi et de la formation des bénévoles**. Ces offres s'intègrent à un accompagnement plus global des personnes isolées et ne peuvent être financées comme projet en tant que tel. Leur intégration devra être justifiée au regard de l'objectif de lutte contre l'isolement social (notamment la capacité à agir des bénévoles, la sécurité des publics accompagnés...)

Dépenses exclues

- Les dépenses d'investissement (travaux d'aménagement et d'équipement, acquisition de matériel etc...) et faisant l'objet d'un amortissement comptable ;
- Les dépenses de matériel médical ;
- Les actions d'ingénierie ou le financement d'études ;
- Les actions démarrées ou achevées au moment du dépôt de la candidature (pas de financement rétroactif) ;

- Les actions de prévention menées par les personnels des établissements rémunérés au titre des sections soin / dépendance / hébergement du budget de l'EHPAD (en cas de partenariat) ;
- Les actions pouvant être financées par le forfait autonomie d'une résidence autonomie (en cas de partenariat).

–

Repères

Les projets devront prendre en considération les éléments suivants :

- Barème de l'indemnité kilométrique (coût révisé au 1 09 2026) :

Puissance fiscale du véhicule	Montant
5CV et moins	0,33€
6 et 7 CV	0,42€
8CV et plus	0,46€

- Le coût de rémunération des intervenants conforme au coût habituellement constaté,
- Le partenariat mis en œuvre avec d'autres structures ou plateformes permettant la réalisation des actions même en cas de dégradation de la situation sanitaire actuelle,
- La production d'un plan de communication,
- La mise en place d'outils qualitatifs pour évaluer l'impact des actions.

5 Critères de sélection et d'éligibilité²

Projets éligibles – types d'actions collectives

Les concours versés par la CNSA financent les actions d'accompagnement des **personnes isolées**. Ces accompagnements doivent permettre de créer des liens sociaux de qualité, réciproques et durables, y compris au-delà de la période de l'action, et de retrouver une capacité à agir pour sa santé, dont sa santé sociale. Cette finalité nécessite des approches progressives et adaptées aux besoins des personnes.

Spécificités des projets :

-Les actions devront être **coconstruites avec les participants**. En effet, les projets dans lesquels les participants sont acteurs de leurs choix (des activités, des séances) semblent produire de meilleurs résultats. ***Lorsqu'ils se trouvent dans une posture passive, aucun effet significatif n'est observé.*** L'important est donc de créer un cadre où la personne se sent impliquée, écoutée et actrice de ses interactions.

² Les critères de sélection et d'inéligibilités présentés ici correspondent au cadre national.

Les projets doivent s'inscrire dans **une dynamique de long court en mentionnant les possibilités de maintien de lien social au-delà de la période de l'action**. Les activités sportives, créatives ou culturelles, les activités collectives permettent de créer du lien social. Elles doivent s'inscrire dans la durée qui dépend des interventions proposées, et offrir une régularité suffisante pour laisser le temps aux participants de se rencontrer, de partager et tisser des liens. Leurs effets à long terme semblent liés à la continuité des programmes, aux modalités d'interventions (présentiel/distanciel) et à la possibilité d'entretenir les relations au-delà de la période d'intervention.

-Les actions peuvent ainsi être **individuelles** et/ou **collectives**.

Lorsqu'elles sont **individuelles**, elles doivent tendre à ramener les personnes vers le collectif (notamment vers les actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au titre de l'axe 5 de la CFPPA ainsi que plus globalement les offres existantes sur le territoire, notamment en matière d'accès aux droits et aux soins, de vie sociale, culturelle, de loisirs, d'engagement bénévole et citoyen...).

Des programmes basés sur **des entretiens individuels** ou **des appels téléphoniques réguliers** contribuent à réduire le sentiment de solitude. Les dispositifs les plus efficaces associent accompagnements individuels personnalisés et activités de groupes par des professionnels formés. Ainsi un accompagnement individuel peut servir de phase d'amorçage et être mis en place de manière complémentaire à un accompagnement en groupe.

Les **actions collectives** :

Il s'agit d'actions de repérage des situations d'isolement ou en voie d'isolement social, puis de lutte contre l'isolement coconstruites avec la personne :

- action d'aller vers pour ramener vers,
- activité de lien social – sportive,
- activité de lien social - culturel - de loisirs,
- activité de lien social - activités collectives,
- activités de lien social - compétences sociales et émotionnelles (exemple expérience sur le deuil...).

Les actions collectives ont pour objectif le fait de regrouper des individus ayant des repères, des valeurs et des expériences similaires (par exemple **l'expérience du deuil**), les interventions sont d'autant plus efficaces si elles se basent sur un socle partagé, facilitant la création de liens et limitant l'isolement social.

Les activités sont des moyens de lutter **contre la solitude** (sentiment de solitude différent de l'isolement social). En particulier celles ayant prouvé une efficacité contre la solitude comme **la chorale, le travail de mémoire par stimulation sensorielle** (notamment olfactive) ou les **psychothérapies réalisées par des professionnels formés**.

Les projets pourront prévoir des outils de communication numériques (téléphone, ordinateur, plateforme de visioconférence ...) permettent de maintenir un réseau social existant, ils ne participent pas en tant que tel à la création de nouvelles relations. En effet, des programmes basés à 100 % sur des interventions distancielles s'avèrent inefficaces. Dans le cadre d'une stratégie de maintien des liens sociaux existants, les outils de communications numériques sont efficaces, s'ils sont bien utilisés. Par exemple, des **formations à l'usage permettent de réduire la fracture numérique**.

Des interventions visant à créer du lien intergénérationnel entre des personnes de tranches d'âge différentes sont efficaces pour renforcer des relations et en initier de nouvelles. Les actions à dimension intergénérationnelle peuvent prendre la forme **d'activités collectives, d'échanges numériques** ou de **moments de rencontres**.

Les thématiques des actions

Elles doivent s'inscrire dans le périmètre des actions prioritaires de la CNSA :

Les « thématiques prioritaires » correspondent aux fonctions suivantes :

- Activité physique,
- Alimentation,
- Santé cognitive,
- Santé mentale,
- Santé auditive,
- Santé visuelle.

Et les thématiques d'interventions suivantes :

- Lien social,
- Habitat et cadre de vie,
- Accès aux droits,
- Préparation à la retraite,
- Groupes de paroles,
- Usage du numérique,
- Mobilité (dont sécurité routière),
- Autres actions collectives.

Les conditions de réalisation des actions

Il doit s'agir d'un projet d'actions collectives de prévention qui s'inscrivent dans un programme. Une action est composée **au minimum de 5 ateliers collectifs**.

Il est à noter que les synthèses de bonnes pratiques de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) préconise une programmation en 12 séances pour une efficacité maximale du projet de prévention (référence : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/prevention/centre-de-ressources-et-de-preuves>)

Une action peut être composée d'un ensemble de séances aux objectifs communs et peut être réalisée dans plusieurs communes ou auprès de groupes de personnes différentes. Une action peut faire partie d'un ensemble d'actions, par exemple, un porteur de projet propose 4 actions sur la prévention des chutes, et 4 actions sur la nutrition, 8 actions sont à comptabiliser

Les actions financées doivent se dérouler **sur l'année 2027**. Les candidats devront être en capacité **de démarrer le projet en 2027** dès la notification de la décision d'attribution de la subvention et devront démontrer leur capacité à mettre en œuvre la/les action(s) collective(s) proposée(s), en termes de moyens humains, matériels et financiers.

Les actions collectives sont proposées gratuitement.

Rappel des critères d'éligibilités

La CFPPA portera une attention particulière :

- **aux actions de prévention qui favorisent l'adoption durable de comportements favorables à la santé** et qui contribuent à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité ;
- **aux actions qui s'appuient sur les référentiels nationaux ou régionaux existants** (cf. partie 3. Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie) et sur des programmes ayant fait la preuve de leur efficacité ;
- **aux actions incluant dès leur conception une démarche d'évaluation** qui intègre notamment l'impact sur les bénéficiaires (tout particulièrement pour les demandes de financement pluriannuel) ;
- **aux actions qui garantissent une gratuité ou un faible reste à charge** pour les bénéficiaires afin de garantir une accessibilité des actions proposées.
- **aux objectifs et l'efficacité de l'action** des projets soutenus :
 - sur la réduction de l'isolement et/ou de solitude des personnes accompagnées,
 - sur la création de liens sociaux pendant et au-delà de l'action,
 - sur le pouvoir d'agir des personnes pour leur propre santé, y compris sociale.
- la capacité du porteur **à identifier et atteindre des publics isolés**, y compris grâce à **des approches partenariales**, par **le repérage et l'évaluation de situations d'isolement** ainsi que par **des modalités spécifiques d'aller-vers**,
- **l'ancrage territorial et partenarial** du projet permettant :
 - une orientation effective **vers des accompagnements spécifiques** (dont accompagnement social, accès aux droits, accès aux soins...),
 - une orientation effective **vers les ressources et offres du territoire** (actions collectives de prévention soutenues par la CFPPA, offres du territoire en matière de vie sociale au sens large)

Sont éligibles :

- les projets pour lesquels les porteurs ont dûment complété et transmis le dossier et les pièces-jointes demandées avant la date butoir et ont respecté le présent cahier des charges ;
- les projets qui sollicitent plusieurs financeurs, **le budget prévisionnel déposé et l'intitulé de l'action doivent être identiques à l'ensemble des co-financeurs** ;
- les actions qui seront menées dans le territoire émetteur du cahier des charges.

Ne sont pas éligibles :

- les actions ne respectant pas le présent cahier des charges ;
- les actions valorisant dans leur budget des coûts de fonctionnement pérennes de la structure porteuse du projet et d'investissement ;
- les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile ;
- les actions achevées lors de la soumission du dossier ne peuvent faire l'objet d'un financement rétroactif et donc l'objet d'une demande ;
- les actions relevant du champ d'une autre section du budget de la CNSA (fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées ; aides directes aux personnes, renforcement de la professionnalisation...) ;

Critères de sélection

Les dossiers seront sélectionnés selon les critères suivants :

- Expérience du candidat,
- Nombre d'usagers dans les publics éligibles,
- Pertinence du programme d'actions au regard des objectifs cités dans ce cahier des charges (qualité, contenu, profils des intervenants etc.),
- Couverture territoriale : une attention particulière sera portée par la Commission des financeurs à la couverture de l'ensemble du Département,
- Aspects pratiques pris en compte (transport etc.) et partenariat mis en place localement,
- Intégration du projet dans une démarche locale globale de prévention,
- Démarche d'évaluation permettant d'apprécier la mise en œuvre du projet et ses résultats,
- Coût du projet (global et par bénéficiaires),
- Intégration dans le projet du thème 2027,
- Si le territoire choisi est considéré comme une zone blanche,
- Si le projet a bénéficié de subventions les années précédentes.

6 Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA

Transmettre les documents nécessaires à la justification

- **Pour le 28 février de l'année N+1 : les données collectées au niveau national par la CNSA** sont à fournir par action financée (exemple : les données concernant **une action qui se déroule en 2027 doivent être transmises pour le 28 février 2028**).

Ci-dessous, les données à transmettre.

- Nombre de **bénéficiaires uniques** touchés par l'action. C'est-à-dire le nombre de personnes différentes qui participeront à l'action. Une personne qui participe à 2 temps d'une même action est **à compter une seule fois**.
- Répartition des bénéficiaires :
 - par sexe,
 - par tranche d'âge (60 à 69 ans, 70 à 79 ans, 80 à 89 ans, 90 ans ou plus),
 - par niveau de dépendance, en distinguant les personnes relevant des groupes 1 à 4 ou 5 à 6 de la grille nationale GIR et les personnes ne relevant pas de ces groupes.
- **Dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice pour lequel la subvention a été versée** (exemple : juin 2026 pour une subvention 2025) : **un compte rendu financier** doit être déposé auprès de l'autorité administrative qui a versé la subvention. Un modèle de compte-rendu financier est disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R46623> (cerfa 15059*02)

Procéder à une valuation annuelle par un envoi d'un bilan

Tout projet ayant fait l'objet d'un financement sera évalué, notamment selon les critères suivants :

- Thématique de l'action,
- Type d'action (conférence, atelier),
- Mode de mise en œuvre,
- Fréquence,
- Atteinte des objectifs fixés,
- Nombre de bénéficiaires,
- Partenariat local mis en place,
- Nombre de personnes âgées ayant participé à l'action, sexe, âge et GIR,
- Bilan financier.
-

Cette évaluation sera à remettre au Département **obligatoirement** avant le **28 février 2028**. Un formulaire sera mis à disposition pour faire ce retour d'évaluation exclusivement par le site « demarche.numerique.gouv.fr ». Si à l'examen du bilan financier, le Département constate que la subvention affectée n'est pas consommée, un courrier en lettre recommandée avec accusé réception sera envoyé pour demander des explications dans un délai de 15 jours.

Passé ce délai, à réception de la réponse ou en cas de non réponse, le Département se réserve la possibilité de demander le remboursement de la subvention non consommée.

Ainsi, le porteur de projet devra immédiatement informer le Département de tout changement ou de difficultés rencontrées pour la mise en place des actions retenues sans attendre le bilan final.

Indiquer le financement de la CFPPA sur les documents de communication

À NOTER : une nouvelle version du logo CFPPA est disponible depuis 2025.

Sur la communication à destination des bénéficiaires potentiels pour promouvoir l'action (flyer, livret d'accompagnement, réseaux sociaux, articles...) le porteur devra apposer le **logo de la CFPPA et celui du Service public de l'autonomie**.

[Télécharger le logo-« CFPPA x Service-public-de-l'autonomie »](#)



Sur la communication à destination des partenaires et financeurs pour promouvoir les activités du porteur (site internet, rapport d'activité, brochure...) le porteur devra apposer le logo de la CFPPA, celui-ci intègre le Conseil départemental et la CNSA.

[Télécharger les logo des CFPPA par territoire](#)



Informar la CFPPA de toute modification du projet ou relative à l'association

Le porteur s'engage à informer immédiatement la CFPPA :

- Si une action n'est pas mise en œuvre comme prévu lors du dépôt de dossier, soit totalement soit partiellement.
- Si l'association effectue des modifications des statuts, des membres du bureau et du Conseil d'administration...

7 Pistes de financements alternatifs

Les soutiens financiers de la CNSA

Tous les appels à projets, manifestations d'intérêt et candidatures de la CNSA sont disponibles sur le site : <https://www.cnsa.fr/> à la rubrique « Appels à projets ».

- **La subvention directe d'actions innovantes.** La CNSA accorde, via appels à projets, des subventions à des porteurs (gestionnaires d'établissements et services, associations, financeurs territoriaux, hôpitaux, MDPH...) présentant des projets d'actions innovantes qui visent à améliorer la connaissance des situations de perte d'autonomie et leurs conséquences, à expérimenter de nouveaux dispositifs et de nouvelles actions ou méthodes permettant d'améliorer l'accompagnement des personnes et ne peuvent pas être financés dans le cadre d'appels à projets de recherche.

- **La subvention directe thématique.** La CNSA lance des appels à projets d'actions innovantes thématiques pour susciter des initiatives complémentaires sur un thème donné. Des séminaires permettent ensuite aux porteurs de partager leurs approches et de s'enrichir des résultats des autres projets.
- **Les appels à projets de recherche.** Avec des partenaires tels que l'Agence nationale de la recherche (ANR), l'Institut pour la recherche en santé publique (IReSP) ou la Fondation maladies rares, la CNSA finance des appels à projets de recherche.
- **Soutien aux proches aidants.** Dans le cadre d'une convention entre le Département et la CNSA au titre de son budget d'intervention, les actions suivantes peuvent être financées :
 - cofinancement des actions collectives d'accompagnement des proches aidants de personnes en situation de handicap : sensibilisation/information, formations, groupes de parole, commissions, en présentiel et en distanciel ;
 - actions servant à la construction, à la mise en œuvre et à l'évaluation de stratégies locales.

Les soutiens financiers des acteurs de la prévention

- **L'accélérateur VIVA Lab.** En partenariat avec la MSA, l'Agirc-Arrco, France Active et la Banque des Territoires, l'Assurance retraite a créé l'accélérateur VIVA Lab afin de soutenir l'innovation dans le champ de la prévention et du vieillissement actif et en santé. Cet accélérateur repère et accompagne des solutions servicielles, technologiques ou organisationnelles à fort potentiel et ayant réussi leur preuve de concept (validation de la faisabilité, de l'existence d'un marché...). L'accompagnement, intégralement financé par VIVA Lab, est assuré par des partenaires référencés sur le territoire (living labs, incubateurs, clusters, cabinets d'experts du domaine...). Il articule différentes dimensions : business plan, études d'usages, stratégie commerciale, accompagnement au processus de levée de fonds, subvention éventuelle, et bien d'autres, en fonction des besoins et de la maturité du projet soutenu. Les porteurs de projet peuvent entrer en contact directement avec le pôle VIVA Lab via son site internet : <http://www.vivalab.fr>
- **L'Agence Régionale de Santé (ARS)** – site www.grand-est.ars.sante.fr
- **La Fédération des Plateformes de Répit** - federation@soutenirlesaidants.fr
- **Grand Est** - [Aides régionales Grand EST](#)

8 Pièces à joindre³

- ☐ Les pièces suivantes sont à joindre au dossier :
- ☐ Les CV ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants,
- ☐ Les preuves d'engagement des partenaires si le porteur en dispose
- ☐ Le budget prévisionnel en utilisant le modèle joint dans « demosnumériques.fr »
- ☐ Le relevé d'identité bancaire
- ☐ Les statuts et la liste des dirigeants de l'organisme
- ☐ Pour les associations : attestation sur l'honneur (modèle fourni – cerfa 12156-06)

³ « Notice pour vous accompagner dans votre demande de subvention », cerfa N° 51781#04

- Les comptes annuels et rapport du commissaire aux comptes des associations soumises à certaines obligations comptables (par exemple parce que le montant total des dons et/ou des subventions au cours de l'exercice atteint 153 000 €) sont publiés au Journal Officiel : <http://www.journal-officiel.gouv.fr/association/index.php>. En l'absence de disposition légale ou réglementaire obligeant une association à assurer la publicité de ses comptes annuels, elle fournit ses états financiers approuvés du dernier exercice clos à défaut des comptes annuels qu'elle est tenue d'établir en vertu d'une obligation légale ou réglementaire.
- Tout document nécessaire à la bonne compréhension du projet.

9 Information sur la protection des données personnelles

Les informations concernant le porteur sont collectées par le Département émetteur du cahier des charges, responsable de traitement, dans le cadre de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour la gestion des relations avec les opérateurs d'actions collectives comprenant :

- l'appel à projets ;
- l'instruction des dossiers ;
- la notification des décisions de refus ou d'attribution de subvention ;
- le paiement des subventions ;
- la correspondance avec les opérateurs.

Conformément à la loi n°78-17 et au règlement (UE) 2016/679, le porteur a un droit d'accès, de rectification de ses données ainsi que d'un droit de limitation et d'opposition de leur traitement, dans les conditions prévues par ces textes.

Le porteur exercer ses droits en contactant le **Délégué à la protection des données**, par courrier : Département de la Haute-Marne, Conseil départemental de la Haute-Marne Hôtel du Département 1 rue du commandant Hugueny – CS 62127 52905 Chaumont Cedex 9. . Si le porteur estime, après avoir contacté le Département, que ses droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, le porteur peut adresser une réclamation à la CNIL.

La notice d'information complète relative à ce traitement est à disposition du porteur sur demande auprès de [Politique de confidentialité - Conseil départemental de la Haute-Marne](#)

10 Annexe : 8 repères pour réussir une action de lutte contre l'isolement social



8 repères pour réussir une action de lutte contre l'isolement social

1. Une approche engageante et participative

Les programmes dans lesquels les participants sont acteurs de leurs choix (des activités, des séances) semblent produire de meilleurs résultats. Lorsqu'ils se trouvent dans une posture passive, aucun effet significatif n'est observé. L'important est donc de créer un cadre où le senior se sent impliqué, écouté et acteur de ses interactions.

2. Des activités de groupe durables et régulières

Sportives, créatives ou culturelles, les activités collectives permettent de créer du lien social. Elles doivent s'inscrire dans la durée qui dépend des interventions proposées, et offrir une régularité suffisante pour laisser le temps aux participants de se rencontrer, de partager et tisser des liens. Leurs effets à long terme semblent liés à la continuité des programmes, aux modalités d'interventions (présentiel/distanciel) et à la possibilité d'entretenir les relations au-delà de la période d'intervention.

3. La possibilité d'un accompagnement individuel

Des programmes basés sur des entretiens individuels ou des appels téléphoniques réguliers contribuent à réduire le sentiment de solitude. Les dispositifs les plus efficaces associent accompagnements individuels personnalisés et activités de groupes par des professionnels formés. Ainsi un accompagnement individuel peut servir de phase d'amorçage et être mis en place de manière complémentaire à un accompagnement en groupe.

4. Valeurs et intérêts communs

En regroupant des individus ayant des repères, des valeurs et des expériences similaires (par exemple l'expérience du deuil), les interventions sont d'autant plus efficaces si elles se basent sur un socle partagé, facilitant la création de liens et limitant l'isolement social. Cependant si l'adaptation culturelle semble être un levier pour renforcer l'efficacité et la pérennité des actions, son impact dépendra du contexte local et du sentiment d'appartenance au groupe.

5. L'implantation locale des actions

L'implantation locale des interventions participe à leur efficacité en s'appuyant sur des réseaux territoriaux déjà déployés et en commençant par promouvoir l'offre existante sur le territoire aux participants. Ainsi, elle offre aux participants la possibilité de pouvoir retrouver une place sur leur territoire (participer aux événements de sa ville, s'inscrire à différentes activités de son quartier...).

6. L'amélioration de la confiance en soi des participants

Favoriser les opportunités de tisser des liens ne suffit pas. L'isolement social s'accompagne en effet souvent d'une baisse de l'estime de soi ou d'un sentiment de perte de sens. De plus, la solitude ne résulte pas uniquement d'un manque de contacts sociaux, mais aussi d'une difficulté à initier ou à maintenir des relations sociales stables et durables. C'est pourquoi des activités visant à favoriser et à renforcer les compétences sociales et émotionnelles des participants sont des moyens de lutter contre la solitude. En particulier celles ayant prouvé une efficacité contre la solitude comme la chorale, le travail de mémoire par stimulation sensorielle (notamment olfactive) ou les psychothérapies réalisées par des professionnels formés.

7. Le recours aux outils de communication distanciels : un usage à préciser

Si les outils de communication numériques (téléphone, ordinateur, plateforme de visioconférence ...) permettent de maintenir un réseau social existant, ils ne participent pas en tant que tel à la création de nouvelles relations. En effet, des programmes basés à 100 % sur des interventions distancielles s'avèrent inefficaces.

Dans le cadre d'une stratégie de maintien des liens sociaux existants, les outils de communications numériques sont efficaces, s'ils sont bien utilisés. Par exemple, des formations à l'usage permettent de réduire la fracture numérique.

8. Le développement des liens intergénérationnels

Des interventions visant à créer du lien intergénérationnel entre des personnes de tranches d'âge différentes sont efficaces pour renforcer des relations et en initier de nouvelles. Les actions à dimension intergénérationnelle peuvent prendre la forme d'activités collectives, d'échanges numériques ou de moments de rencontres.

Retrouvez les documents complets ici :

[Synthèse et bonnes pratiques en matière de lutte contre l'isolement social](#)

[Analyse scientifique des actions de lutte contre l'isolement social et la solitude](#)

Carsat Retraite
& Santé
au travail
Bourgogne
& Franche-Comté

RETRAITE COMPLEMENTAIRE
agirc-arrco

Agence
nationale
de l'habitat
Anah

sa santé
famille
retraite
services

ars
Agence Régionale de Santé
Bourgogne

MUTUALITÉ
FRANÇAISE
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

SECURITE SOCIALE
l'Assurance
Maladie

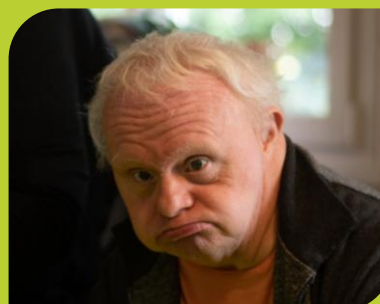
SECURITE SOCIALE
l'Assurance
Retraite

Avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

www.cnsa.fr   

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.monparcours handicap.gouv.fr



CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr

cnsa
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

service public
de l'autonomie