



## **Appel à projets Assist**

**Bien bouger pour mieux vivre  
Adapter ses habitudes pour bien vieillir**

**Cahier des charges**

# Sommaire

---

<b>1. CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS</b> .....	<b>3</b>
<b>2. BIEN BOUGER POUR MIEUX VIVRE</b> .....	<b>3</b>
2.1. NATURE DES PROJETS SOUTENUS .....	5
2.2. POPULATION CIBLEE .....	6
<b>3. ADAPTER SES HABITUDES POUR BIEN VIEILLIR</b> .....	<b>6</b>
3.1. NATURE DES PROJETS SOUTENUS .....	9
3.2. POPULATION CIBLE .....	9
<b>4. CONDITION D'ELIGIBILITE DES PROJETS</b> .....	<b>9</b>
4.1. TYPOLOGIE DE PROJETS ACCOMPAGNES .....	9
4.2. CRITERES D'ELIGIBILITE DES STRUCTURES .....	10
4.3. DEPENSES ELIGIBLES ET FINANCEMENT .....	10
4.4. LES DISPOSITIFS SUR LESQUELS S'APPUYER EN COMPLEMENTARITE .....	11
<b>5. EVALUATION DES PROJETS</b> .....	<b>11</b>
5.1. EVALUATION D'IMPACT DES PROJETS S'INSCRIVANT SUR LA THEMATIQUE « ACTIVITE PHYSIQUE ET SANTE » .....	11
5.2. EVALUATION D'IMPACT DES PROJETS S'INSCRIVANT SUR LA THEMATIQUE « VIEILLISSEMENT » .....	11
5.2.1. Evaluation quantitative .....	11
5.2.2. Evaluation qualitative .....	12
5.3. CRITERES DE SELECTION .....	12
<b>6. CALENDRIER D'INSTRUCTION ET DE SELECTION DES DOSSIERS</b> .....	<b>12</b>
6.1. PROCEDURE DE SELECTION ET DE MISE EN ŒUVRE .....	12
6.2. DOSSIER DE CANDIDATURE ET MODALITES DE DEPOT .....	13
6.3. TRANSPARENCE DU PROCESSUS .....	14
<b>7. MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION DU PROJET</b> .....	<b>14</b>
7.1. CONVENTIONNEMENT .....	14
7.2. SUIVI ET MISE EN ŒUVRE DES PROJETS .....	14
7.3. COMMUNICATION .....	15
7.4. RESPONSABILITE .....	15

# 1. CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

---

Le Groupe VV et la Caisse des Dépôts, acteurs majeurs de la santé et du développement territorial, associent leurs savoir-faire, moyens et expertises pour identifier, soutenir puis accélérer et répliquer le déploiement de dispositifs innovants en faveur de l'accès à la santé dans les territoires au sein de l'association ASSIST.

Cette logique a été mise en œuvre depuis 2020 par l'accompagnement d'une dizaine de projets au travers de l'association Assist, association d'intérêt général, créée le 17 mars 2021.

**Un constat commun :** face à l'ampleur des besoins, la réalisation de projets de santé innovants doit être facilitée tant sur les plans administratif et financier que technique.

**Une ambition :** faciliter, accélérer et répliquer des dispositifs innovants en santé dans les territoires.

La thématique du présent appel à projets de l'association Assist porte sur la promotion et la prévention en santé (*La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et n'est pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité – définition OMS de la santé du 22 juillet 1946*). La promotion en santé est le processus qui vise à encourager des habitudes et des conditions de vie favorables à la santé. La prévention a quant à elle pour but d'éviter et de réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents. Elle s'intéresse également aux mesures destinées à en atténuer les conséquences. La prévention et la promotion d'une « bonne santé » sont toutes deux au cœur des impacts attendus dans le cadre des actions soutenues par Assist.

Dans ce contexte, il convient d'insister sur la carte de la santé et de ses déterminants, qui comprend quatre champs déployés autour de l'état de santé de la population, élément central auquel ils contribuent. Ces quatre champs sont (i) les caractéristiques individuelles (cf. caractéristiques biologiques et génétiques, compétences personnelles et sociales, caractéristiques sociales et économiques et enfin habitudes de vie et comportements), (ii) les milieux de vie, (iii) les systèmes et (iv) le contexte global.

Le présent appel à projet est donc centré sur l'axe (i) et en particulier sur les habitudes de vie et les comportements. Il est en effet largement documenté que ces thématiques se prêtent bien à des interventions de prévention et de promotion de la santé et que ces interventions ont des répercussions positives à court, moyen et long terme sur les trajectoires de santé des bénéficiaires de ces actions.

L'appel à projet concernera ainsi deux thématiques :

« **BIEN BOUGER POUR MIEUX VIVRE** » : L'activité physique fil conducteur d'une bonne santé tout au long de la vie ;

« **ADAPTER SES HABITUDES POUR BIEN VIEILLIR** » : Des habitudes de vie et des comportements favorisant un vieillissement en bonne santé pour des personnes, ou des groupes de personnes, de plus de 60 ans.

L'appel à projets a pour objectifs aussi bien de favoriser l'émergence de solutions innovantes que de valider et consolider leur déploiement à moyenne/large échelle.

## 2. BIEN BOUGER POUR MIEUX VIVRE

---

Comme le souligne la Haute Autorité de santé<sup>1</sup> (HAS) « l'activité physique (AP) est un déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique, du maintien de l'autonomie avec l'avancée en âge et de la qualité de vie des populations à tous les âges de la vie. L'AP intervient en prévention primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses maladies chroniques et états de santé ».

En France, selon l'Inserm<sup>2</sup>, les estimations actuelles des coûts directs (75 %) et indirects (25 %) de l'inactivité physique sont de l'ordre d'1,3 milliard d'euros. Le gain par personne inactive qui deviendrait définitivement active est estimé à 840 € par an pour une personne âgée de 20 à 39 ans, de 23 275 € par an pour une personne âgée de 40 à 74 ans<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Haute autorité de santé. Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité. Paris : HAS ; 2022

<sup>2</sup> Institut national de la santé et de la recherche médicale, Expertise collective Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques. Paris : INSERM ; 2019.

<sup>3</sup> France stratégie. Note sur l'intégration des bénéfices de santé liés à l'activité physique dans la conception des projets d'aménagement ; Paris ; 2022

Les conséquences néfastes de la sédentarité, aggravée par les confinements successifs à partir de mars 2020, imposent une action très volontariste pour sensibiliser l'ensemble de la société aux enjeux liés à la lutte contre la sédentarité et à la promotion des activités physiques et sportives à des fins de santé. Dans un environnement en évolution constante et rapide depuis 10 ans <sup>4</sup>, de nombreuses initiatives sport-santé ont vu le jour aux niveaux national et local. Malgré cela, en regard de la prévalence des comportements sédentaires dans toute la population, ces actions ne concernent encore qu'un public restreint : 95 % de la population française adulte est ainsi exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique et/ou un temps trop long passé assis (sédentarité) <sup>5</sup> et **deux tiers des 11-17 ans se situent à un niveau de risque élevé**. Cela se traduit par du surpoids et contribue parfois à une obésité, des troubles du comportement alimentaire ou encore une qualité du sommeil et de vie altérée<sup>6</sup> et le risque de développer une maladie chronique.

L'organisation des Jeux olympiques et paralympiques de 2024 en France représentera entre autres, une opportunité de promotion de l'activité physique, mais également un événement accélérateur pour construire un environnement et des offres favorables à la pratique d'AP sous toutes ses formes (tâches domestiques, mobilités, loisirs, sports), dans tous les milieux de vie (éducatif, professionnel, sanitaire, carcéral, etc.), et à tous les âges.

D'autres leviers au développement du sport-santé sont proposés par les rapports d'évaluation parlementaires successifs et les études d'organismes divers. Les principaux axes à investir par les porteurs de projets et autres parties prenantes (prescripteurs, financeurs et bénéficiaires) sont :

- Le **cadre, à préciser** pour structurer une offre sport-santé à la fois professionnelle et susceptible de répondre aux besoins des populations dans leur diversité <sup>7</sup>, en attente de la mise en place d'une véritable labélisation des offres qui serait fondée sur un système de contrôle de la qualité (assis sur des critères de respect du périmètre d'intervention de chaque professionnel et sur la protocolisation des parcours de prise en charge, en conformité avec l'état de la science et les recommandations de bonnes pratiques émises par la HAS ou l'ONAPS, sur des données homogènes d'évaluation permettant non seulement le suivi individuel du bénéficiaire mais aussi des études d'impact).
- Le **besoin d'information sur les dispositifs** existants pour orienter les publics, mais aussi de **lisibilité des offres** d'activité physique et sportive à des fins de santé<sup>8</sup>, lié en partie au manque d'homogénéité des pratiques des intervenants (il faut souligner l'importance d'avoir des intervenants bien formés en formations initiales et continues)
- L'engagement nécessaire des médecins, leur disponibilité et la nécessité de leur délivrer une **formation puisqu'ils** sont des intervenants décisifs du conseil (pour la population générale) et de la prescription (pour les patients).
- L'offre associative dont les pratiques et les publics<sup>9</sup> pourront être élargis ;
- L'organisation coordonnée qui permet le travail collaboratif interactifs ;
- **La création d'un « guichet unique »** d'accueil, d'information et d'orientation dans les territoires<sup>10</sup>, même si ce rôle doit à terme être celui des maisons sport santé (MSS) et si la loi de démocratisation du sport de mars 2022

---

<sup>4</sup> La Stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019-2024 traduit à travers ses différents axes cette politique en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire. L'axe de la SNSS dédié au développement et au recours à l'activité physique adaptée (APA) à visée thérapeutique vient conforter la loi de modernisation de notre système de santé de 2016, et son article L. 1172-1 du code de la santé publique dit « sport sur ordonnance », qui a été complété par la loi de démocratisation du sport de 2022 élargissant notamment le champ de la prescription.

Afin de mieux accompagner les publics éloignés de la pratique d'activité physique et les personnes atteintes de maladies chroniques, la Stratégie nationale sport santé 2019-2024 (SNSS) intègre en outre le déploiement de maisons sport-santé (MSS). Aujourd'hui près de 500 structures ont obtenu cette reconnaissance. Elles sont réparties sur tout le territoire français, avec une attention portée aux territoires fragiles. Portées majoritairement par des associations sportives ou d'APA et des collectivités territoriales, mais aussi par des sociétés commerciales (loisirs sportifs, sociétés spécialisées et start-ups), des mutuelles ou des établissements sanitaires et sociaux, les MSS doivent faciliter la mise en réseau des acteurs locaux et doit aider au rapprochement entre les professionnels de la santé et ceux des activités physiques et sportives au bénéfice des publics, au sein de parcours coordonnés.

<sup>5</sup> Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Avis relatif à l'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité des adultes de 18 à 64 ans, hors femmes enceintes et ménopausées. Paris : ANSES ; 2022.

<sup>6</sup> Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Avis relatif à l'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité des enfants et des adolescents. Paris : ANSES ; 2020.

<sup>7</sup> IGAS et IGJS, Rapport. Evaluation des actions menées en matière d'activité physique et sportive à des fins de santé. Paris : IGAS ; 2108

<sup>8</sup> Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité. L'activité physique sur prescription en France : état des lieux en 2019. Paris : ONAPS ; 2019

<sup>9</sup> F. Cormier Bouligeon, F. Gatel. Rapport à la demande de Monsieur Edouard PHILIPPE, Premier Ministre : faire de la France une vraie nation sportive. 2019

<sup>10</sup> IGAS et IGJS, Rapport. Evaluation des actions menées en matière d'activité physique et sportive à des fins de santé. Paris : IGAS ; 2108

prévoit que les établissements et services médicaux sociaux devront assurer l'information sur l'offre d'activité physique dispensée en leur sein ou à proximité des lieux de résidence de leurs publics.

Les répondants à l'appel à projet préciseront lequel (ou lesquels) de ces leviers ils souhaitent adresser.

## 2.1. Nature des projets soutenus

---

Face au constat précédemment exposé, ce volet de l'appel à projets Activité physique et santé vise ici **la création, le développement ou la généralisation d'initiatives de nature à lever les freins au déploiement efficace et sûr des dispositifs sport-santé sur un territoire urbain, périurbain ou rural.**

Le porteur de projet devra démontrer sa capacité à mettre en place et animer des événements sport-santé locaux ayant pour finalité de favoriser l'accès à une activité physique ou sportive adaptée au besoin du public à des fins de prévention primaire, secondaire ou tertiaire, à travers la coordination, la continuité et l'interdisciplinarité de l'accompagnement. La capacité des bénéficiaires finaux à être (re)devenir acteurs devra être un objectif majeur.

Les projets soutenus devront ainsi s'appuyer sur :

- Une organisation structurée du parcours sport-santé du bénéficiaire, respectueuse des bonnes pratiques actuellement recommandées en termes d'arbre décisionnel et d'outils<sup>11</sup>, avec une attention particulière portée aux étapes du parcours concernant l'évaluation (bilan de l'état de sa condition physique et d'un entretien sur son niveau motivationnel) et le suivi (soutien motivationnel, mesure de progression des indicateurs initiaux, régularité dans la ou les activités, etc.) du bénéficiaire.
- L'association au projet de parties prenantes diverses concernées sur le territoire, dans une logique de complémentarité et/ou d'interdisciplinarité et de maillage. Par exemple : maisons sport-santé, services de l'État (ARS, DRAJES, etc.), services de collectivités locales, intervenants médicaux et paramédicaux ainsi que leurs représentants (libéraux, hospitaliers, CPTS, médecine du travail, URPS, CRO, etc.), associations de bénéficiaires / patients, professionnels des activités physiques et sportives (responsables d'équipements, représentants du mouvement sportif, clubs, structures APA, associatif ou à but lucratif, etc.), assurance maladie, mutuelles, etc. mais aussi potentiellement, d'autres parties prenantes qui participent de la vie du territoire sans être nécessairement axées sur la santé ou le sport afin de favoriser la diffusion des messages en dehors des écosystèmes dédiés. L'objectif recherché étant de favoriser l'hybridation des projets dans une approche territoriale qui décloisonne la santé sur ce territoire.
- Une coordination générale confiée à l'une des parties prenantes, quelle qu'en soit la forme juridique, pour animer le réseau d'acteurs et constituer un « guichet unique » jouant le rôle de centre de ressources tant pour le public ciblé que pour les acteurs locaux concernés, et celui d'interface entre les bénéficiaires et les acteurs du parcours.
- En cas de sport-santé sur prescription médicale, une organisation structurée du parcours sport-santé du bénéficiaire, respectueuse des bonnes pratiques actuellement recommandées en termes d'arbre décisionnel et d'outils<sup>12</sup>, avec une attention particulière portée aux étapes du parcours concernant l'évaluation (bilan de l'état de sa condition physique et d'un entretien sur son niveau motivationnel) et le suivi (soutien motivationnel, mesure de progression des indicateurs initiaux, régularité dans la ou les activités, etc.) du bénéficiaire.
- Des mesures d'impact qualitatives et quantitatives, évaluables, dans une logique d'amélioration continue : un accompagnement est disponible sur le site <https://onaps.fr>, rubrique Boite à outils.

Exemple d'actions pouvant être financées par l'appel à projets Assist :

- Parcours d'activité physique correspondant aux besoins des populations cibles du territoire, conçus en collaboration avec les acteurs du réseau, et intégrés dans une séquence permettant d'informer le public, d'établir un programme sport-santé personnalisé et d'orienter vers les intervenants disposant des compétences requises.

---

<sup>12</sup> Haute autorité de santé, Guide Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé Outil d'amélioration des pratiques professionnelles ; Paris : HAS ; 2022.

- Plateforme numérique pour rassembler et partager l'information, coordonner et outiller les acteurs du réseau :
  - o Pour les intervenants du réseau : protocoles, formations, agenda des événements du réseau, outils pour la prise en charge à chaque étape du parcours, support de transmission d'informations sur les bénéficiaires, support de recueil de données personnelles et le suivi du parcours du bénéficiaire<sup>13</sup>, recueil de données pour évaluation du dispositif, tableaux de bord d'activité, etc.
  - o Pour les professionnels prescripteurs : présentation des dispositifs présents sur le territoire, actualité scientifique et réglementaire, outils facilitant la prescription, etc.
  - o Pour les bénéficiaires : fiches d'information pratiques sur les bénéfices des AP, annuaire cartographié des offres d'activités physiques sportives (APS) ou adaptées APA sur le territoire, prise de rendez-vous en ligne, dossier sport-santé numérique, etc.
- Autres outils non numériques pour l'information, l'orientation et la prise en charge des bénéficiaires y compris protocoles partagés reposant sur des contenus validés et les recommandations de bonne pratique.
- Appropriation des outils et des référentiels de bonnes pratiques, y compris protocoles du réseau, par les intervenants et les médecins prescripteurs (réunions d'information ou conférences, ateliers de groupe, formations en présentiel ou distanciel, etc.).
- Etc.

Il convient de souligner que les projets soutenus en sport-santé peuvent traiter concomitamment de sujets connexes comme, par exemple, la nutrition, la prévention de la perte d'autonomie ou l'isolement.

## 2.2. Population ciblée

---

Les projets soutenus peuvent concerner tout type de public (e.g. personnes avec une activité physique régulière comme celles qui en sont éloignées), quels que soient leur âge, leur sexe, leur état de santé, leur handicap, leur statut social ou le milieu d'intervention.

Il appartiendra au porteur de projet de justifier son action en regard des priorités territoriales définies par l'Agence régionale de santé, et/ou le plan régional sport santé bien-être.

## 3. ADAPTER SES HABITUDES POUR BIEN VIEILLIR

---

Le vieillissement en bonne santé représente un enjeu de santé publique majeur, en effet la France compte désormais une population de plus de 22,8 millions d'habitants âgés de plus de 55 ans soit près de 34% de la population totale. Si l'espérance de vie globale s'est énormément allongée en 1 siècle, elle est en effet aujourd'hui de 85,3 ans pour les femmes et de 79,2 ans pour les hommes (Insee), l'espérance de **vie en bonne santé à la naissance**, elle, n'est en France que de 65,4 ans pour les femmes et de 63,9 ans pour les hommes.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 vise à construire une société où chacun peut « bien vieillir » avec comme objectif premier d'anticiper, de prévoir, de mieux repérer pour favoriser la lutte contre les facteurs de perte d'autonomie, au premier chef ceux liés à des habitudes de vie ou des comportements préjudiciables à une trajectoire longue de bonne santé. Ceci en continuant à accompagner au domicile ou en institution les personnes en perte d'autonomie, et à favoriser l'accès à des soins de qualité lorsque ceux-ci s'avèrent nécessaires.

Parmi les nombreux facteurs de risque de la perte d'autonomie, comme écrit infra, certains sont évitables.

Les législations et les programmes associés ont bien sûr permis la structuration des acteurs accompagnant le vieillissement, mais le défi reste important : En effet le nombre de personnes âgées dépendantes pourrait être compris entre 1,7 et 2,2 millions en 2040, selon un rapport du Haut conseil du financement de la protection sociale. Ce sont ces projections démographiques, et l'obligation de les infléchir positivement, qui renforcent l'intérêt et

---

<sup>13</sup> Toutes les données devront être numérisées, sécurisées et recueillies en conformité avec le règlement général de protection des données (RGPD).

l'importance des actions de prévention de la perte d'autonomie à conduire<sup>14</sup>. Cette prévention s'adressant autant aux personnes concernées qu'à leur entourage : accompagnants, aidants, aussi bien professionnels que familiaux.

#### **La dénutrition et le risque de dénutrition :**

- De multiples facteurs liés à l'âge (pathologies, isolement social et/ou familial, prise de médicaments ayant des effets secondaires à type d'anorexie ou de perturbation du goût, difficultés financières, baisse de l'activité physique et des besoins alimentaires, perte d'appétit liée à des troubles psychologiques, problèmes bucco-dentaires non ou insuffisamment pris en charge, etc.) constituent des risques élevés de survenue d'une dénutrition.
- 40% des personnes âgées sont hospitalisées pour des conséquences de dénutrition et 50% des personnes âgées hospitalisées sont dénutries (données Haute Autorité de Santé). La dénutrition est responsable de sarcopénie (diminution des capacités physiques liées à la baisse de la masse et de la force musculaire), laquelle sarcopénie est elle-même responsable de chutes et de fractures.
- La dénutrition contribue aussi à la hausse du risque d'infection (Boulay & Lenoir, 2020<sup>15</sup>).

#### **La perte du lien social, l'isolement, la solitude :**

- Dans une société où les risques de repli sur soi et d'isolement relationnel augmentent considérablement avec l'avancée en âge<sup>16</sup>, la préservation du lien social fait partie des éléments qui contribuent au bien-être psychique, mais aussi physique.
- L'isolement est un enjeu sociétal qui touche toutes les catégories sociales et est renforcé par les situations de précarité ou de crise sanitaire, comme l'a démontré la crise sanitaire liée au Covid-19. Les caractéristiques du territoire peuvent également aggraver l'isolement d'une personne (rareté des services de proximité, problème d'accès au réseau internet (zones blanches), un espace public peu accessible à des personnes ayant une mobilité réduite ou d'autres handicaps).
- Si la perte d'autonomie est également un facteur d'isolement, l'isolement peut générer à son tour une dégradation des conditions de vie et une aggravation de la perte d'autonomie. Il peut en effet générer des dépressions, altérer les facultés cognitives et favoriser l'apparition de troubles neurologiques. De plus, il s'accompagne souvent d'un non-recours aux soins. Un cercle vicieux peut ainsi s'installer et renforcer la perte de liens sociaux.
- Des solutions innovantes sont à trouver afin d'éviter l'isolement ou proposer un accompagnement adapté aux personnes âgées isolées capable de leur éviter l'entrée dans une spirale de repli et de leur permettre de se rendre de nouveau actrices de leur vie.

#### **L'activité physique après 60 ans :**

Il est parfaitement documenté depuis longtemps que l'activité physique pratiquée tout au long de la vie aide à prévenir un nombre important de pathologies, et contribue à empêcher ou à retarder une perte d'autonomie associée à ces pathologies (maladies cardio-vasculaires, cancers, diabète, dépressions et troubles anxieux par exemple) lorsqu'elles surviennent cependant.

- La sédentarité et le manque d'activité physique contribuent à la dénutrition endogène ou exogène. Ils provoquent ou aggravent la diminution de force et de masse musculaire (sarcopénie) associée à l'âge ;
- Les interventions uni factorielles reposant sur la pratique d'exercices physiques sont efficaces pour réduire le nombre de chutes et le nombre de chuteurs chez les personnes vivant à domicile . Les chutes représentent la principale cause de traumatismes physiques chez les plus de 70 ans et entraînent des conséquences psychiques et sociales sur l'autonomie et la qualité de vie :

---

<sup>15</sup> L'alimentation un enjeu transversal, revue Regards 2020/1 (N°57)

<sup>16</sup> En France, 900 000 personnes âgées de 60 ans et plus sont isolées de leur famille et de leurs amis. Parmi elles, 300 000 sont dans un isolement extrême et ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes (étude Petits Frères des Pauvres / CSA Research, 2017).

- Les programmes d'exercices physiques les plus efficaces sont ceux centrés sur le travail de l'équilibre (grâce à leur efficacité sur la prévention des chutes) ;
- Le renforcement musculaire et l'amélioration de l'endurance participent au maintien des capacités fonctionnelles et ont des effets complémentaires au travail de l'équilibre (ci-dessus) sur la prévention des chutes.
- L'activité physique a un effet bénéfique sur le maintien des capacités cognitives.

De nombreux travaux récents montrent l'efficacité de **l'activité physique** comme **traitement associé, ou principal**, en particulier pour des personnes de plus de 60 ans souffrant de ces pathologies. On peut citer :

- Activité physique dans l'arthrose. Daste, C., Kirren, Q., Akoum, J., Lefèvre-Colau, M.-M., Rannou, F., & Nguyen, C. (2021). *Revue du Rhumatisme Monographies*, 88(2), 134-138.
- Activité physique au cours des rhumatismes inflammatoires. Baillet, A., Soulard, J., Gastaldi, R., & Baillieux, S. (2021). *Revue du Rhumatisme Monographies*.
- Effets de l'activité physique et de la diminution des comportements sédentaires chez la femme ménopausée. RPC Les femmes ménopausées Duclos, M. (2021). CNGOF – GEMVi. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*.
- L'activité physique peut-elle éliminer le risque de mortalité associé à un mauvais sommeil ? Un suivi sur 15 ans de 341 248 participants à la cohorte MJ]. *Journal of Sport and Health Science*. Utilisation de médicaments antidépresseurs et activité physique et comportements sédentaires mesurés objectivement chez les adultes : Une analyse transversale d'un échantillon national représentatif d'adultes canadiens]. *Mental Health and Physical Activity*. 2021.
- L'exercice physique réduit les biomarqueurs circulants de la sénescence cellulaire chez l'homme. *Aging Cell*.

#### **Des thématiques associées :**

Une alimentation de qualité, une nutrition adaptée, une activité physique régulière, une absence réelle d'isolement et de solitude grâce à un lien social structuré sont déterminants et contribuent à préserver l'autonomie, en particulier au cours de l'avancée en âge.

Il existe d'autres facteurs de risques médicaux, sociaux et médico-sociaux qui doivent être pris en compte pour préserver les capacités des personnes, les restaurer ou éviter une aggravation de la perte d'autonomie lorsque la récupération ad-integrum de cette autonomie n'est pas possible.

Les initiatives soutenues par cet appel à projet pourront donc recouvrir un champ plus large d'actions de nature à favoriser le vieillissement en bonne santé.

Peuvent notamment être retenues des actions complémentaires en faveur du bien vieillir sur les thématiques suivantes (liste non exhaustive) :

- La lutte contre la dépression ;
- Le repérage de la douleur et sa prise en charge ;
- Le repérage du risque suicidaire ;
- La prévention de la maltraitance ;
- La prévention ou la prise en charge des addictions ;
- L'entretien et le renforcement des fonctions cognitives ;
- Le bon usage du médicament ;
- L'amélioration de l'accès à des environnements sans danger et stimulants ;
- L'accès aux nouvelles technologies.

La prévention de la dépendance des personnes âgées constitue un défi majeur notre société pris en compte par l'OMS qui a développé le **programme ICOPE** (Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) dans l'objectif de permettre au plus grand nombre de vieillir en bonne santé en repérant précocement les facteurs de fragilité chez les seniors à partir de 6 critères (la mobilité, la nutrition, la vue et l'audition, l'état psychosocial et la cognition).

Les initiatives soutenues par cet appel à projets pourraient ainsi s'inscrire en cohérence avec ce programme qui est soutenu en France par le ministère des solidarités et de la santé et la Caisse nationale d'assurance maladie à travers un appel à manifestation d'intérêt (AMI) lancé en 2020.

### 3.1. Nature des projets soutenus

---

Les actions de prévention qui seront soutenues sont les actions collectives visant à informer, à sensibiliser et à permettre aux populations cibles de modifier grâce à cela par eux-mêmes des comportements individuels inadéquats en matière d'alimentation/nutrition, d'activité physique ou de lien social et ce, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie.

Les actions proposées pourront par ailleurs favoriser l'implication des personnes, le partage de leurs connaissances voire la co-construction des contenus avec ce public cible qui a des savoirs à échanger, veut se sentir utile et surtout être acteur (lors des ateliers par exemple si les interventions comportent des ateliers). C'est tout l'intérêt et la puissance de l'empowerment en santé, facteur décisif de l'efficacité, mais aussi de l'éthique des actions de prévention à destination du grand-âge<sup>17</sup>, qui amènent les personnes âgées à être actrices de leur propre autonomie.

Les solutions développées doivent être souples et permettre une adaptation à différents enjeux de durées, de populations (e.g. CSP), géographiques (e.g. contexte rural ou périurbain).

### 3.2. Population cible

---

Le présent appel à projet veut favoriser la promotion d'actions collectives de prévention ciblée sur un(des) groupe(s) de personnes de plus de 60 ans, présentant un ou plusieurs de ces facteurs de risques évitables de perte d'autonomie : dénutrition (ou risque de dénutrition), sédentarité et/ou absence d'activité physique, perte du lien social ou isolement, autres axes de prévention quels que soient le sexe, l'état de santé, le (ou les) handicap(s), le statut social ou le milieu d'intervention (institution, domicile, etc.) de ces personnes ainsi qu'à leurs entourages (aidants professionnels, familiaux, etc.).

## 4. CONDITION D'ELIGIBILITE DES PROJETS

---

### 4.1. Typologie de projets accompagnés

---

Pour être éligible, le projet devra être porté par une structure disposant d'une personnalité juridique.

Cet appel à projets finance des dispositifs :

- En phase d'amorçage ;
- Des dispositifs en cours de déploiement ;
- Des dispositifs en cours d'extension/amélioration d'activités ;
- En complémentarité des dispositifs déjà existants (cf. rubrique 4.4).

Ces projets devront :

- Proposer des approches innovantes conçues pour les publics cibles, les accompagnants et aidants, les professionnels de santé, les professionnels des activités physiques et sportives ;
- S'inscrire dans une approche d'intérêt général ;
- Promouvoir des dispositifs inclusifs et accessibles (accessibilité financière et géographique) ;
- Être conçus pour être généralisés ou généralisables à plusieurs territoires ;
- Impliquer différentes parties prenantes allant de l'éducation au médico-social par exemple, au médical si possible, ainsi que les usagers, dans une logique de co-construction ;
- Proposer des actions d'information et sensibilisation plus larges ;
- Définir les conditions et modalités de leur pérennité notamment au niveau de la gouvernance et du modèle économique.

---

<sup>17</sup> Empowerment individuel et grand âge – Bénédicte Vandendoren, Hélène Geurts, Marie Claire Haelewyck dans *Gérontologie et société*, 2019 (vol 41/n° 159)

Les projets soutenus s'appuieront ou viendront en complémentarité des dispositifs déjà existants, prévoyant des interventions humaines et/ou numériques, avec une plus-value par rapport à l'existant. Une bonne connaissance de l'écosystème (éducatif, médico-social) est indispensable.

## 4.2. Critères d'éligibilité des structures

---

Cet appel à projets s'adresse en priorité aux porteurs de projet suivants :

- Collectivités territoriales
- Etablissements et services sanitaires et médico-sociaux, publics ou privés à but non lucratif ;
- Autres employeurs que les ESMS et l'administration d'Etat (en cohérence avec l'appel à projet de la DGAFP ;
- Acteurs en sport-santé (maisons sport-santé, etc.) ;
- Organismes privés à but non lucratif appartenant à l'économie sociale et solidaire (associations, fondations, mutuelles, etc.).

Le projet devra être porté par un coordinateur de l'ensemble des acteurs ou par un consortium. Une attention particulière sera portée aux dossiers proposés par des consortiums, réunissant les acteurs précités de manière exclusive. Le consortium ou le groupement est composé de partenaires souhaitant répondre conjointement à l'appel à projets afin d'apporter une réponse commune aux enjeux identifiés. Ce sont des partenaires opérationnels du projet qui mettent en œuvre des moyens qui leur sont propres et qui sont destinataires de la contribution prévue à l'article 4.3. Le groupement est représenté par un chef de file auquel les autres membres du groupement donnent expressément mandat pour les représenter dans le cadre du projet. Il est alors impératif de désigner une personne morale juridiquement porteuse du projet (chef de file) capable de mettre en place une gouvernance robuste sur toute sa durée et une animation adéquate du consortium et des parties prenantes. Un accord de consortium ou de groupement doit être prévu pour détailler notamment les règles de gestion entre les partenaires. Une copie de cet accord devra être jointe à la candidature.

Le porteur de projet ou le consortium devra apporter les garanties sur sa capacité humaine (ressources et compétences), financière et matérielle à mener le projet dans son intégralité et sur la durée. Il devra démontrer d'un co-financement par d'autres partenaires ou d'un autofinancement.

## 4.3. Dépenses éligibles et financement

---

### ➤ Dépenses éligibles

Les dépenses éligibles sont constituées des coûts directement liés à la conception et à la mise en œuvre des projets sélectionnés (développement du concept, son déploiement ou l'extension de son activité) : sont éligibles les dépenses de ressources humaines dédiées spécifiquement à la conduite et la mise en œuvre du projet, les prestations de services, les dépenses d'investissement de petits matériels.

Sont exclues les dépenses de fonctionnement de la structure (en dehors du personnel dédié spécifiquement à la conduite et à la mise en œuvre du projet) et les dépenses immobilières.

Il s'agit ici de soutenir des dépenses ponctuelles et limitées dans le temps, qui ne peuvent pas se confondre avec une contribution aux dépenses de fonctionnement. Les dépenses liées à l'évaluation devront en outre être intégrées au budget.

Les dépenses éligibles correspondent aux montants TTC.

Le fonds de dotation des appels à projets Assist disposent de 550 000 € TTC. Cette contribution sera répartie entre les différents lauréats sur décision du jury. Les contributions visées au présent article seront attribuées aux projets retenus dans la limite de l'enveloppe disponible, et pour une part maximale de 40% des dépenses éligibles TTC.

Les candidats devront présenter des dossiers complets faute de quoi ils ne pourront faire l'objet d'une instruction sur le fond.

Dans l'hypothèse où une action ne serait pas mise en œuvre comme prévu dans le projet, le porteur en informera immédiatement l'association Assist. Le cas échéant, celle-ci se réserve le droit de retirer sa participation financière et de l'affecter éventuellement à un autre projet opérationnel.

### ➤ Montant des aides financières

Les fonds seront engagés par l'association ASSIST via deux versements :

- A la signature de la convention de financement ;
- Au terme du projet.

Assist finance un maximum de 40% des dépenses éligibles TTC.

Un comité de pilotage et d'évaluation sera mis en œuvre ultérieurement afin de s'assurer du bon emploi des fonds. Le candidat pourra faire des propositions.

## 4.4. Les dispositifs sur lesquels s'appuyer en complémentarité

---

De nombreux dispositifs portés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les organismes de protection sociale, de base ou complémentaires et de la santé au travail, les Conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, etc. sont complémentaires à cet appel à projets.

## 5. EVALUATION DES PROJETS

---

Les projets devront proposer des mesures d'impact qualitatives et quantitatives, évaluables, dans une logique d'amélioration continue.

### 5.1. Evaluation d'impact des projets s'inscrivant sur la thématique « Activité physique et Santé »

---

Le porteur de projet doit prévoir une procédure d'évaluation et de valorisation de l'action pour laquelle il veillera à proposer les critères et indicateurs qui lui permettront de vérifier l'atteinte de ses objectifs. Pour chaque objectif opérationnel, une évaluation doit être réalisée et porter sur :

- Le processus : déroulement de l'action, planification (e.g. approche des partenaires intervenants du réseau, durée nécessaire à la formalisation du partenariat), difficultés rencontrées, points forts, points faibles, suivi budgétaire et utilisation des financements, etc.
- L'action : nombre de personnes touchées, nombre de personnes accompagnées (y compris données descriptives de la population : âge, sexe, CSP, territoire, pathologies, etc.), nombre de connexions à la plateforme numérique (le cas échéant : pages consultées, fréquence, etc.), nombre d'intervenants dans le réseau (fonction, qualification, territoire, publics pris en charge, etc.), etc.
- Le résultat : mesure de l'impact de l'action sur les bénéficiaires à T0 et TX (e.g. niveau de condition physique, niveau d'activité physique et de sédentarité, qualité de vie, état de santé perçu, estime de soi, etc., satisfaction des personnes touchées, évolution de la situation ou du comportement entre le début et la fin du parcours, évolution des connaissances, régularité de pratique, etc.).

### 5.2. Evaluation d'impact des projets s'inscrivant sur la thématique « Vieillesse »

---

#### 5.2.1. Evaluation quantitative

Tout projet ayant fait l'objet d'un financement fera l'objet d'une évaluation transmise par le porteur au financeur, portant sur les critères suivants :

- Thématique de l'action,
- Type d'action (e.g. conférences, ateliers, sorties),
- Mode et fréquence de mise en œuvre,
- Atteinte des objectifs techniques fixés,
- Nombre de personnes âgées ayant participé à l'action,

- Caractéristiques du public bénéficiaire de l'action (âge, sexe, degré de dépendance, territoire ciblé ...),
- Pertinence des actions au regard des objectifs visés,
- Utilisation des financements : l'évaluation sera restituée dans un document type mis à disposition de chaque porteur. Ces données sont transmises annuellement à l'association Assist, pour justification des fonds versés.

### 5.2.2. Evaluation qualitative

Une évaluation de l'impact des actions de prévention auprès du public cible devra être transmise. Cette évaluation comprend 3 temps :

- Temps 0 : avant le début de l'action, le porteur devra transmettre pour complétude aux futurs participants un questionnaire, en lien avec le comportement cible évoqué
- Temps 1 : à la fin de l'action, ce même questionnaire sera remis aux participants
- Temps 2 : 3 mois après la fin de l'action, ce même questionnaire sera à nouveau soumis aux participants

Ce questionnaire pourra être complété en version papier et/ou en version dématérialisée. Le porteur, chargé de sa transmission, de l'aide à la complétude, de la centralisation des résultats dans un outil de transmission de ce dernier à l'association Assist, valorisera ce temps dédié lors de l'élaboration du budget prévisionnel de l'action.

## 5.3. Critères de sélection

Les projets doivent apporter des solutions concrètes pour faciliter les parcours de vie dans le champ éducatif. À cette fin, les candidatures seront examinées au regard des critères suivants :

CRITÈRES	DESCRIPTION
<b>LEGITIMITÉ À AGIR</b>	Connaissance de l'écosystème et expérience dans le secteur de l'accompagnement et/ou le secteur du sport-santé
	Composition, compétences et expériences de l'équipe projet et des professionnels associés
	Dimension participative : implication des parties prenantes, association des usagers dans les différentes étapes
<b>PERTINENCE DU PROJET</b>	Réponse aux finalités exposées dans l'appel à projets et démonstration de la plus-value concrète du projet pour les personnes âgées et leurs accompagnants
	Précision du service ou du produit avec les coûts estimatifs et les temps de mise en œuvre associés.
	Caractère innovant ou original de la solution proposée (sur le plan social / soutenabilité économique / technique / mode d'accès)
	Accessibilité des solutions proposées à différents contextes territoriaux
	Réponse susceptible d'être déployée à court ou moyen terme à l'échelle nationale
<b>SOUTENABILITÉ ET POTENTIEL DE PERENNISATION</b>	Vision stratégique de long terme : processus de conception précis et cohérent (objectifs cibles de réalisation et d'amélioration dans la durée)
	Moyens mis en œuvre pour garantir une mobilisation dans la durée (financiers, humains, partenariats etc.)

## 6. CALENDRIER D'INSTRUCTION ET DE SÉLECTION DES DOSSIERS

### 6.1. Procédure de sélection et de mise en œuvre

La procédure de gestion de l'appel à projets de l'association Assist respecte le calendrier suivant :

<b>Ouverture des dépôts de candidature</b>	<b>Vendredi 03 mars 2023</b>
<b>Clôture des dépôts de candidature</b>	<b>Vendredi 28 avril 2023 à 17h (heure de Paris UTC+1)</b>

Un jury présidé par un représentant de l'association Assist, aura la charge de l'instruction des dossiers. La composition de ce comité de sélection sera rendue publique ultérieurement à la publication de ce cahier des charges. Il est proposé une procédure de sélection en plusieurs étapes :

1. Lancement de l'appel à projets : présentation du périmètre, des objectifs et des critères de sélection, consultable sur les sites web institutionnels de la Direction des Politiques Sociales et du groupe Vyy
2. Pour vous porter candidat, vous devez impérativement retirer votre dossier de candidature sur la plateforme « Appels à projets – Assist » <https://inno-dps-cdc.braineet.com/fr/inno-ouverte-politiquessociales-cdc/> et l'envoyer dûment renseigné et complété à l'adresse électronique [AAP-assist@caissedesdepots.fr](mailto:AAP-assist@caissedesdepots.fr)
3. Pour toutes questions relatives à l'appel à projets, vous pouvez adresser un courriel à l'adresse électronique suivante : [AAP-assist@caissedesdepots.fr](mailto:AAP-assist@caissedesdepots.fr). Les réponses seront publiées sur la plateforme en ligne à destination de tous les candidats.
4. Durant la phase d'instruction des dossiers, les candidats pourront être contactés pour obtenir des compléments d'information sur leurs projets.
- 5.. Le jury sélectionnera les projets lauréats par catégorie (Activité physique et Santé, Vieillesse)
6. Versement des dotations aux projets lauréats (après la phase de finalisation de la contractualisation, de remise des documents complémentaires et d'analyse des dépenses éligibles) :
  - un premier versement à la signature de la convention de financement ;
  - un second à la fin du projet soutenu.

## 6.2. Dossier de candidature et modalités de dépôt

---

Les structures candidates sont invitées à retirer leur dossier de candidature sur la plateforme « Assist - Appels à projets » <https://inno-dps-cdc.braineet.com/fr/inno-ouverte-politiquessociales-cdc/> et de renseigner les informations suivantes (cf dossier à télécharger)

- présentation de la structure porteuse
- synthèse du projet
- stratégie de déploiement et de mesure d'impacts du projet
- présentation de la gouvernance et de la structuration partenariale envisagée
- méthodologie d'évaluation et de valorisation du projet
- budget du projet

Les structures candidates recevront un courriel de confirmation de la réception de leur candidature.

Le dossier de candidature devra comporter les pièces justificatives suivantes, à remplir directement via le formulaire, au format PDF, MS Excel (ou équivalents) :

- Les éléments budgétaires et financiers du projet
- Statuts à jour, datés et signés (pour une association/fondation)
- Extrait KBis de moins de 6 mois (pour une entreprise)
- Récépissé de déclaration initiale au greffe des associations (pour une association)
- CV des membres de l'équipe projet et des instances de gouvernance de la structure
- Tout élément jugé pertinent pour illustrer la présentation et la mise en œuvre du projet proposé

A l'issue de la présélection les pièces à fournir suivantes seront également à fournir :

- Liasses fiscales, rapports du commissaire aux comptes des trois derniers exercices clos et les comptes prévisionnels de la structure pour les années 2021 et 2022
- Engagements des membres du consortium pour le soutien du projet, notamment engagement financier en co-financement
- Engagements des autres financeurs intervenant en cofinancement du projet, pour les cofinancements déjà acquis au moment du dépôt de la candidature
- Pacte d'actionnaires signé pour les structures concernées
- Répartition des fonds propres (capital social, apports associatifs, etc.) de la structure au 1er septembre 2022

Seront considérées « recevables » les candidatures complètes, avec l'ensemble des documents demandés, dont le projet de développement est parvenu avant la clôture de l'appel à projets ; transmises selon la procédure prévue, telle que détaillée ci-dessus.

Pour toute question complémentaire, vous pouvez adresser un courriel à l'adresse électronique suivante : [AAP-Assist@caissedesdepots.fr](mailto:AAP-Assist@caissedesdepots.fr)

### 6.3. Transparence du processus

---

Les résultats de l'appel à projets font l'objet d'une notification auprès de chaque candidat de l'appel à projets. En revanche, les documents transmis dans le cadre de cet appel à projets sont soumis à la plus stricte confidentialité et ne sont utilisés que pour la bonne marche du processus de sélection.

Le jury de l'appel à projets est souverain. Aucun appel de la décision du jury n'est possible. De ce fait, aucune réclamation ne pourra être acceptée à la suite de la désignation des équipes gagnantes.

#### **Protection des données personnelles**

Dans toutes ses démarches, le porteur de projet s'engage à respecter la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel en vigueur résultant règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ainsi que la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, en veillant notamment à l'information et à l'exercice des droits des personnes concernées.

## 7. MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION DU PROJET

---

### 7.1. Conventonnement

---

Le conventonnement se fera de manière bipartite entre l'association Assist et le porteur de projet. Ladite convention précisera notamment : le contenu du projet, le calendrier prévisionnel de déploiement, le montant de la contribution prévue à l'article 4.3, les modalités de suivi, les modalités de communication, etc.

### 7.2. Suivi et mise en œuvre des projets

---

Afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre des projets, un comité de pilotage et d'évaluation sera mis en place par l'association Assist. Son rôle est d'assurer le suivi global et opérationnel des projets soutenus, la gestion des contractualisations, la valorisation des projets et leur diffusion.

Les lauréats s'engagent à fournir un bilan de leur projet à l'association Assist. Le modèle de ce bilan leur sera fourni par cette dernière. Dans ces bilans, figureront les éléments de bilans financiers, les données qualitatives et quantitatives relatives à la mesure d'impact des projets. Ils s'engagent aussi à participer à la démarche d'évaluation et à fournir tout document demandé pour s'insérer dans une démarche de répliquabilité et d'industrialisation de la solution développée. L'ensemble des livrables et documents produits par les porteurs de projets seront réutilisables et sous licence de libre diffusion.

Seront demandés aux lauréats une complétion de questionnaires d'évaluation en lien avec le programme ICOPE ainsi que de questionnaires déjà disponibles sur L'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS) pour mesurer l'impact des projets soutenus par l'association.

### 7.3. Communication

---

Le paiement de la contribution prévue à l'article 4.3 est conditionné au respect des règles suivantes dans le cadre des actions de communication (à spécifier ultérieurement lors du conventionnement) :

- apposition du logo de l'association Assist, le groupe VYV et la Caisse des Dépôts précédé de la mention « avec le soutien de » et suivi de la mention « Un projet financé dans le cadre de l'association Assist », sur tous les documents de présentation de leur action
- validation préalable par l'association Assist de tous les documents de communication (plaquettes, site web, etc.) propres au projet.

### 7.4. Responsabilité

---

La participation à l'appel à projets implique la connaissance et l'acceptation des risques liés à l'Internet, notamment en ce qui concerne les performances techniques, les temps de réponse pour consulter, interroger ou transférer des informations, les risques d'interruption, et plus généralement, les risques inhérents à toute connexion et transmission d'informations sur Internet, l'absence de protection de certaines informations contre des détournements éventuels et les risques de contamination par des éventuels virus circulant sur le réseau.

En conséquence, l'association Assist, le groupe VYV et la Caisse des dépôts et consignations ne sauraient en aucune circonstance être tenue responsable, sans que cette liste soit limitative :

- de la transmission et/ou de la réception de toute donnée et/ou information sur Internet
- de tout dysfonctionnement du réseau Internet empêchant le bon déroulement de l'appel à projets
- de la perte ou de l'altération de toute information ou donnée
- de la contamination du matériel informatique du candidat
- d'une indisponibilité temporaire, partielle ou totale, du site Internet notamment en cas de maintenance du site Internet ou du serveur sur lequel il est hébergé
- de toute défaillance technique, matérielle et logicielle de quelque nature, ayant empêché ou limité la possibilité pour le candidat de participer à l'appel à projets.

Il est précisé que l'association Assist, le groupe VYV, la Caisse des Dépôts ne peuvent être tenu responsables de tout dommage direct ou indirect issu d'une interruption, d'un dysfonctionnement quel qu'il soit, et ce pour quelque raison que ce soit, en lien avec l'utilisation d'un service de communication en ligne, ainsi que de la défaillance des services postaux. Il appartient à tout candidat d'adopter toutes les mesures appropriées de façon à protéger ses propres données et/ou logiciels stockés sur son équipement informatique contre toute atteinte et actes de piraterie.