

## Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de la Dordogne

### APPEL A PROJET 2026

**Destinataires** : Porteurs présentant un projet sur l'exercice 2026 au titre du programme coordonné 2023-2025 prorogée en 2026.

**Dépôt du dossier :**

- **le 15 janvier 2026** (*délai de rigueur*) pour les dossiers de demande de renouvellement prenant fin le 31/12/2025
- **le 10 février 2026** (*délai de rigueur*) pour les dossiers de demande de renouvellement prenant fin le 31/03/2026 et pour les autres dossiers de demande de financement.

**Nom de la structure :**

**Intitulé de l'action de prévention :**

**Axe et thème principal :**

- Axe 1. Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles**
- Axe 3. Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les Services Autonomie à Domicile :** Promotion d'actions de prévention visant à maintenir et/ou améliorer le capital santé tout en favorisant le lien social
- Axe 4. Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie :**
  - Action de soutien psychosocial collectif en présentiel
  - Action collective de formation sur l'un des thèmes suivants :
    - Les gestes et posture
    - Les gestes qui sauvent
  - Action collective de prévention santé
- Axe 5. Développement d'autres actions collectives de prévention :**
  - Santé globale, précisez le thème :
    - Activité physique
    - Alimentation
    - Santé cognitive
    - Santé mentale
    - Santé auditive
    - Santé visuelle
    - Autre : ...
  - Les usages du numérique
  - Accès à la culture
  - Prévention en Ehpad : activité physique adaptée
  - Habitat et cadre de vie
- Axe 6. Développement d'actions collectives de lutte contre l'isolement des personnes âgées**

**Financement sollicité auprès de la CFPPA24 pour 2026 :** .....€

# 1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

- Nom - Dénomination : .....  
Sigle : .....  
Objet : .....  
Numéro Siret : .....

- Présentation succincte de la structure (historique, champ d'action, implantation géographique...) :

- Nombre d'ETP dans la structure :

- Coordonnées de la structure :

Adresse postale du siège social : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Site internet : .....

Adresse de correspondance, si différente du siège : .....

Code postal : ..... Commune : .....

- Affiliation :

Union, fédération ou réseau : oui  non

Si oui, précisez : .....

- Coordonnées du représentant légal de la structure (président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

- Coordonnées du responsable du projet

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

## 2. PRESENTATION DE L'ACTION DE PREVENTION

S'agit-il :

- d'une nouvelle action
- du renouvellement d'une action déjà financée par la CFPPA24
- d'une action présentée une précédente année à la CFPPA24 mais non financée.

 Eléments de diagnostic ayant conduit au projet :

 Objectifs du projet :

 Description de l'action et son évolution pour 2026 :

 Mise en œuvre de l'action

- Date de début (même prévisionnelle) :
- Date de fin (même prévisionnelle) :
- Durée totale de l'action en nombre de semaines :
- Nombre de séances collectives prévues par cycle ou par groupe :
- Nombre total de séances collectives prévues :
- Durée d'une séance (1h00, 1h30, 2h00 ...) :
- Nombre total de séances individuelles prévues (uniquement pour les actions relevant de l'axe 3) :


## Public visé par l'action

- Méthode de repérage des bénéficiaires :
  
- Nombre de participants seniors attendus :
  
- Profil du public attendu :
  - Personnes âgées de 60 ans et plus autonomes
  - Personnes âgées de 60 ans et plus bénéficiaires de l'APA
  - Autres personnes âgées de 60 ans et plus, précisez :
  - Autre(s) public(s), *précisez* :

## Lieux où l'action se déroulera (communes, communautés de communes) :

## Moyens mis en œuvre :

- Moyens humains mobilisés pour l'action de prévention :
  - Nombre de personnes dédiées à l'action :
  - Equivalent(s) Temps Plein dédié(s) à l'action :
  - Profil des professionnels intervenants :
  - Salarié(s) de la structure et/ou prestataire(s) extérieur(s) (*à préciser*) :
  
- Locaux et/ou espaces où le projet va se dérouler :
  
  
  
  
  
  
- Solution(s) de mobilité retenue(s) et partenaire(s) associé(s) à ces solutions :
  
  
  
  
  
  
- Moyens et outils envisagés pour communiquer sur l'action :
  
  
  
  
  
  
- Autres :

 Partenaires associés à l'action (les citer) et préciser leur rôle :

 Financement de l'action

• Coût total de l'action : .....

Co-financements :

Précisez le montant global: ..... (*lettre(s) d'intention à joindre*).

Autofinancement :

Si oui, précisez le montant : .....

• Participation financière de l'utilisateur à l'action : oui  non


*Si oui, précisez le montant de la participation par usager : .....*

 La démarche d'évaluation retenue par le porteur :

• Méthodologie et critères quantitatifs et qualitatifs retenus dans le cadre de l'évaluation de l'action :

• Effets ou impacts attendus pour les bénéficiaires :

• Autres précisions :

 Information complémentaire qui vous semblerait pertinente à mentionner :

Rappel / Nom de la structure :  
Intitulé de l'action :

### 3. BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET - année 2026

Période de réalisation : du ..... 2026 au .....  
(au plus tard au 31/03/2027 et sur une période maximale de 12 mois)

↳ Rappel : l'ensemble des charges et des produits doit concerner uniquement l'action visée.

| CHARGES                                    | Montant | PRODUITS   | Montant | Date des demandes (5) |
|--|---------|--|---------|-----------------------|
| <b>60 – Achats (1)</b>                     |         | <b>70 – Vente de prestations de services (1)</b>                   |         |                       |
| Prestations de services                    |         | Participation des publics à l'action (ateliers)                    |         |                       |
| Achats matières et fournitures             |         | Autres participations des usagers                                  |         |                       |
| -  |         | -  |         |                       |
| -  |         | -  |         |                       |
| Autres                                     |         | -  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
| <b>61 - Services extérieurs (1)</b>        |         | <b>74- Subventions et participations dédiées au projet (1)+(2)</b> |         |                       |
| Locations immobilières                     |         | Commission des financeurs de la Dordogne                           |         |                       |
| Locations mobilières                       |         | Etat   |         |                       |
|  |         | Région   |         |                       |
|  |         | Département  |         |                       |
|  |         | Agence Régionale de Santé  |         |                       |
|  |         | Intercommunalité(s)  |         |                       |
| <b>62 - Autres services extérieurs (1)</b> |         | Commune(s)   |         |                       |
| Rémunérations intermédiaires               |         | CARSAT Aquitaine   |         |                       |
| Publicité, publication                     |         | Mutualité Sociale Agricole   |         |                       |
| Déplacements, missions                     |         | AGIRC-ARRCO  |         |                       |
| Frais postaux                              |         | CPAM   |         |                       |
| Frais de télécommunication                 |         | Mutuelles  |         |                       |
| Autres                                     |         |  |         |                       |
|  |         | <i>Autres :</i>  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
| <b>64- Charges de personnel (1)+(3)</b>    |         |  |         |                       |
| Rémunération des personnels                |         | <i>Autofinancement (4):</i>  |         |                       |
| Charges sociales                           |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
|  |         |  |         |                       |
| <b>TOTAL DES CHARGES (6)</b>               |         | <b>TOTAL DES PRODUITS (6)</b>                                      |         |                       |

(1) Total à compléter (le montant total est à indiquer)

(2) Ne pas inscrire les subventions d'investissement

(3) Charges de personnel liées directement au projet

(4) Le prévisionnel des produits doit mentionner l'engagement financier du porteur de l'action. Cet engagement devra être respecté et apparaîtra dans le compte rendu financier.

(5) Date(s) à indiquer si autre(s) demande(s) de financement pour le même projet.

(6) Le total des charges doit être égal au total des produits - Ne pas indiquer de centimes

NB : Sont à communiquer, dès réception, les décisions attributives des partenariats sollicités.

Informations complémentaires portant sur le budget du projet :

## 4. Pièces justificatives à joindre au dossier

1. Une lettre du représentant de la structure sollicitant un financement pour l'action de prévention proposée, imputable sur les concours de la CNSA dédiés à la Commission des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.
2. Pour les associations :
  - les statuts régulièrement déclarés,
  - la liste des membres du Conseil d'administration et du Bureau,
  - le rapport du commissaire aux comptes pour les associations qui en ont désigné un,
  - le dernier rapport d'activité approuvé.
3. Le budget principal ou annexe de la structure (cf document « Budget de la structure » à compléter)
4. Le bilan et le compte de résultat approuvés de l'exercice N - 1, à communiquer dans les six mois qui suivent la clôture des comptes.
5. Une attestation relative aux obligations fiscales et sociales, à transmettre lors de l'établissement de la convention (pour les dossiers retenus).
6. Le RIB de la structure.
7. Dans le cadre d'une demande de renouvellement de financement, joindre à ce dossier le bilan annuel quantitatif, qualitatif et financier de l'action conduite (*les documents à compléter sont à solliciter auprès du Bureau de la Commission des financeurs*).
8. La fiche de présentation de l'action complétée (cf. document « FICHE ACTION \_ année 2026 »)