

Démarche : Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados 2026

Organisme : Commission des financeurs Calvados

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Si vous souhaitez développer ou poursuivre un projet dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie, à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, vous pouvez candidater à l'appel à projets de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados.

Du 28 novembre 2025 au 9 février 2026, vous pouvez désormais candidater par cette plateforme en vous référant au cahier des charges.

En commençant un dossier, vous autorisez l'administration à vous contacter pour le finaliser.

Guide pour remplir votre demande

Vous pouvez remplir votre dossier en plusieurs fois pour se faire cliquer sur "Enregistrer le brouillon". Une fois votre dossier complété, cliquez bien sur "Soumettre le dossier"

Présentation du demandeur

Nom du porteur de projet

Présentation synthétique (activités, public, secteur géographique)

Adresse de son siège social

Courriel

Adresse site internet

Adresse de correspondance, si différente du siège

Si association, est-elle ? :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Nationale

☐ Régionale

☐ Départementale

☐ Locale

Votre organisme a-t-il déjà bénéficié d'une subvention CFPPA les années précédentes ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si Oui et s'il vous reste des actions à mener, merci de préciser le calendrier et le montant encore disponible au 31/01/2026

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ RIB

Veuillez joindre le RIB correspondant à l'adresse du porteur.

Identification de la personne chargée du présent dossier de subvention

Nom-Prénom

Fonction

Téléphone

Courriel

Le projet de prévention proposé

Intitulé du projet

Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados

Thématique principale du projet

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ Nutrition
- ☐ Mémoire
- ☐ Sommeil
- ☐ Activité physique
- ☐ Bien-être
- ☐ Santé bucco dentaire
- ☐ Prévention dépression
- ☐ Lutte contre l'isolement
- ☐ Aides techniques, Habitat et cadre de vie
- ☐ Mobilité
- ☐ Accès aux droits
- ☐ Usage du numérique
- ☐ Autres

S'agit-il :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Nouveau projet
- ☐ Renouvellement d'un projet
- ☐ Développement d'un projet

Quels sont les éléments de diagnostic qui vous poussent à proposer ce projet ?

Merci de citer, en fonction des éléments disponibles : les constats de terrain formulés par les professionnels, les demandes des publics bénéficiaires, les données statistiques/épidémiologiques portant sur la problématique de santé concernée, les ressources/offres qui font défaut au territoire, les éléments communs avec le diagnostic de la Commission des financeurs, ainsi que les modalités mises en œuvre pour recueillir ces éléments.

Public bénéficiaire

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ Personnes âgées du domicile
- ☐ Personnes âgées en EHPAD
- ☐ Aidants

Caractéristiques spécifiques des personnes âgées ou aidants visés par le projet.

Décrivez les spécificités (pathologies, critères de fragilités, niveau d'autonomie, aidants familiaux, pairs, nature, intensité, durée de l'aide...)

Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados

Nombre de bénéficiaires prévu (personnes différentes prévues sur le projet)

Les bénéficiaires ont-ils été impliqués dans la conception du projet? Si oui, comment?

Zone géographique ou territoire de réalisation du projet

Vous pouvez choisir plusieurs Grands territoires

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Caen élargi

☐ Bessin

☐ Bocage

☐ Falaise

☐ Pays d'Auge

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Objectifs du projet

Objectif général : Merci d'y préciser la modification attendue de la situation de santé initiale

Objectifs spécifiques : Merci d'y préciser les stratégies/axes de travail qui contribuent à l'atteinte de l'objectif général

Objectifs opérationnels : Merci d'y préciser les actions précises à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs spécifiques

Aurez vous recours à un partenaire extérieur dans la réalisation de l'évaluation du projet ?

Si oui lequel et précisez sa mission.

Indiquez également si les bénéficiaires seront destinataires des éléments d'évaluation du projet.

La mise en œuvre

Typologie des actions du projet

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Repérage, évaluation des situations

☐ Accompagnement individuel vers les actions

☐ Prise en charge individuelle

☐ Actions collectives

☐ Formation des aidants ou des bénévoles

☐ Expérimentations/innovations

☐ Autre :

Description chronologique du projet et de ces étapes de mise en œuvre

Pour chaque étape merci de préciser la période, la durée et les actions qui vont s'y dérouler (fréquence, nombre de séances prévues, ...)

Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Programme prévisionnel de l'action

Joindre un échéancier de la mise en œuvre de l'action.

Moyens humains mis en œuvre

Détailler le statut (salarié ou prestataire) et ETP mobilisés dans les actions, leurs compétences et/ou formations en lien avec les objectifs du projet.

Au besoin, précisez les matériels prévus pour le bon déroulement du projet (achat, location, impression...)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre les devis pour les prestataires et/ou le matériel lorsque cela est possible.

Zoom sur la démarche d'aller vers

Comment avez-vous prévu de repérer et mobiliser les bénéficiaires (usagers, et/ou aidants) des actions du projet ?

Par la structure, par un partenaire, par une étude...

Avez-vous prévu des actions spécifiques pour intégrer les bénéficiaires (usagers, et/ou aidants) les plus éloignés de l'action (isolement, mobilité, allophone ...) ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Si oui, lesquels ?

Ex : moyen de transports prévu pour que les bénéficiaires se rendent à l'action, prise en charge financière, interprétariat ...

Zoom sur le partenariat

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Partenariats prévus ou engagés

Indiquer le niveau d'engagement des partenaires (contact, convention, groupe de travail, ...)

Zoom sur la communication du projet

Plan de communication prévu

Quelles sont les modalités retenues (réunion publique, presse locale, boitage, ...) et outils prévus (affiche, mails, courriers, ...) pour communiquer auprès des bénéficiaires (usagers, et/ou aidants, et/ou professionnels) des actions et des

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Supports de communication

Vous pouvez joindre des éléments de communication déjà réalisés.

Le financement et le budget prévisionnel du projet 2026

Temporalité du financement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Annuelle

☐ Pluriannuelle

Date de mise en oeuvre prévue (début)

Il est rappelé que les demandes de financements 2026 sont prévues pour des actions à mener sur l'année 2026 et le premier trimestre 2027 (sauf demande de pluriannualité accordée).

Si pluriannualité

Justifier la demande (public très éloigné, recrutement à prévoir, zone blanche ...) : une attention spécifique sera portée au public visé, au moyen de repérage dans un enjeu de lutte contre les inégalités territoriales de santé, à la démarche d'évaluation.

Montant total du projet

Montant de la subvention sollicitée en euros

Seulement un montant doit apparaître dans ce champ (pas de lettre, d'espace...)

Pourcentage de la subvention sollicitée

Montant de la subvention sollicitée / Total montant de l'action x 100

Natures et objets des postes de dépenses les plus significatives

Pour préciser les postes de dépenses, vous pouvez dans le document Excel ci-dessous annoter les cases (si plusieurs ETP, précisez le profil par exemple). Une attention particulière est à porter sur le statut des intervenants et leurs coûts (salariés, prestataires, comparatif de devis...).

Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires (ou du public visé) de l'action (montant demandé)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Budget prévisionnel du projet détaillé signé par le responsable du porteur de projet.

Détailler chaque co-financement, chaque montant, détailler la mise à disposition de personnel, bénévoles... Pour les projets pluriannuels, merci de remplir un tableau par année souhaitée.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Le dernier bilan certifié disponible de la structure porteuse du projet (N-1 si possible, soit 2025, ou 2024).

Souhaitez vous un co-financement de la CARSAT Normandie ?

Si la réponse est oui, votre demande sera transmise automatiquement aux services de la CARSAT gérant l'appel à projets CARSAT "Actions de prévention". Pour cela transmettez bien le montant demandé dans le tableau Excel joint ainsi que les documents demandés en fin de formulaire.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièces à fournir pour co-financement CARSAT

L'extrait de déclaration de l'association au Journal Officiel,

Les statuts

Les devis pour les subventions d'investissement

La composition du bureau

La composition du Conseil d'Administration

Attestation de l'URSSAF établie au cours du présent exercice.

Documents à fournir sur papier à l'entête de la structure :

Le budget prévisionnel de l'année N de la structure daté et signé par l'autorité compétente.

Pour les associations : les documents comptables (compte de résultat et bilan datés et signés par un membre du bureau) approuvés les plus récents

Pièces à joindre au dossier

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Toute pièce supplémentaire concernant l'action proposée.

Si plusieurs documents, les scanner en un seul fichier.

Information Protection des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel collectées à l'occasion de la présente procédure d'appel à projets (Nom, prénom de la personne en charge du dossier pour l'association, courriel, téléphone, fonction) font l'objet d'un traitement informatique ayant pour finalité(s) :

- L'instruction des dossiers
- La notification des décisions de refus ou d'attribution de subvention
- Le paiement des subventions.

Ce traitement est fondé sur l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique (articles R.233-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles). Sous la responsabilité du Président du Conseil Départemental, ces données sont destinées aux services ou organismes suivants : En interne : Les instructeurs de la

Appels à projet Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Calvados

direction de l'autonomie, le pôle comptable, le secrétariat général de l'assemblée départementale, la commission permanente, la paierie départementale. En externe : Les partenaires membres de la conférence des financeurs pour avis, via un identifiant et un mot de passe sur "demarches-simplifiees.fr".