

Appel à candidatures 2026 - Plan anti-chutes



Axe 5 – Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA)

Département de Maine-et-Loire – ARS Pays de la Loire

Cahier des charges relatif à la mise en place d'actions de prévention des chutes, en lien avec le plan antichute par des établissements et services médico-sociaux (ESSMS) pour personnes âgées.

Sommaire

1. Contexte et cadre stratégique
2. Périmètre et cadre opérationnel
3. Critères de sélection
4. Critères d'exclusion
5. Cadrage et évaluation de l'action
6. Modalités de dépôt des candidatures et retour
7. Ressources et références d'appui

Annexes :

- Liste des documents à transmettre par les candidats
- Grille d'évaluation et de sélection des dossiers de candidatures
- Indicateurs d'évaluation

Texte de référence :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
- La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et son décret d'application n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation ;

- L'article 61 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- Le décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales ;
- Le décret n° 2020-147 du 21 février 2020 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation ;
- La circulaire n° DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des ESMS
- CIRCULAIRE N° SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022 relative au lancement et à la mise en œuvre du plan triennal antichute des personnes âgées
- Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, encourageant notamment à l'utilisation de l'outil ICOPE pour le repérage de la fragilité du sujet âgé
- Le projet régional de santé (PRS) de l'Agence régionale de santé (ARS) Pays de la Loire pour la période 2018-2022.
- Le Schéma départemental de l'autonomie de Maine-et-Loire 2023-2027
- Les orientations de la CFPPA 49 définies à travers ses programmes coordonnés de prévention

1. Contexte et cadre stratégique

La prévention des chutes constitue un enjeu majeur de santé publique pour les personnes âgées, enjeu reconnu au plan national et régional. Le plan national de prévention des chutes, soutenu par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), vise à réduire de 20 % le nombre de chutes chez les personnes âgées de plus de 60 ans.

Avant de détailler le contenu de cet Appel à Candidatures (AAC), il convient d'exposer les éléments de contexte qui ont influencé les choix stratégiques formulés par la délégation territoriale de l'ARS et le Conseil Départemental du Maine-et-Loire.

Pourquoi prévenir les risques de chutes chez les personnes âgées ?

Une chute peut avoir des conséquences sur le mode de vie. Elle peut entraîner une perte d'autonomie momentanée ou durable. Elle peut aussi faire redouter le moindre déplacement¹. Il est donc important de savoir comment prévenir une chute.

En cas de chute, il est essentiel d'en identifier les causes afin de reprendre ses activités habituelles dès que possible.

Une chute peut avoir plusieurs causes, comme :

- des troubles sensoriels (audition et vue),
- un problème d'équilibre,
- un problème musculaire ou articulaire,
- une dénutrition ou déshydratation,
- un problème cardiaque ou neurologique,
- un logement et un environnement inadapté (jardin, parties communes de l'immeuble...),
- la prise d'un médicament inapproprié : un médicament peut avoir été approprié plus tôt dans la vie et ne plus être adapté avec l'évolution de l'organisme.

Le déploiement de cet AAC intervient dans le cadre de la déclinaison départementale du Plan Antichute Régional (PAC). Ce plan est coconstruit avec les acteurs ligériens dans le but d'atteindre l'objectif fixé au niveau national de réduire de 20% les chutes et les décès qui y sont liés.

Ce plan s'articule autour de 6 axes prioritaires :

¹ Kendrick, D.; Kumar, A.; Carpenter, H.; Zijlstra, G.; Skelton, D.; Cook, J.; Stevens, Z.; Belcher, C.; Haworth, D.; Gawler, S.; et al. Exercise for Reducing Fear of Falling in Older People Living in the Community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, No. 11. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009848.pub2>.

- Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter ;
- Axe 2 : Aménager son logement et sortir en toute sécurité ;
- Axe 3 : Des aides techniques à la mobilité faites pour tous ;
- Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute ;
- Axe 5 : La téléassistance pour tous comme un outil de prévention des chutes graves ;
- Axe 6 : Informer et sensibiliser.

Les axes 1 et 4 ont été sélectionnés dans le cadre du déploiement en Maine et Loire. Cet AAC se concentre donc sur ces axes et il est recommandé que les porteurs de projet s'y réfèrent. Il est possible de retrouver l'ensemble du document de travail du PAC dans la rubrique « documents de références » ci-après.

C'est dans ce contexte que l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire et le Conseil départemental du Maine-et-Loire au titre de la CFPPA, lancent conjointement un appel à candidatures relatif à la mise en place d'actions de prévention des chutes. Le ou les porteurs doivent être dans le champ du médico-social, par exemple : EHPAD, EHPAD en qualité de porteur d'un CRT, SSIAD, SPASAD ou SAD mixte.

2. Périmètre et cadre opérationnel

2.1 Publics cibles et territoire d'implantation

- Public cible :

Le projet concerne toutes les personnes âgées de 60 ans et plus, vivant à domicile sur le territoire du département de Maine-et-Loire et leurs aidants de 60 ans et plus.

Sont ainsi ciblées les personnes :

- *Qui vivent à domicile (hors EHPAD), qui sont ou non directement connues de l'ESSMS (personnes aidées et leurs aidants âgés de 60 ans et plus)*
- *Qui peuvent être repérées par le porteur lui-même ou orientées vers lui par différents partenaires (CLIC, MDA, DAC, professionnels de santé libéraux...)*
- *Qui peuvent bénéficier d'actions individuelles ou collectives, en prévention primaire ou secondaire²*

- Territoire d'implantation :

Les missions de (des) ESSMS doivent répondre à des besoins sur l'ensemble de l'infra-territoire de cet (ces) ESSMS.

2.2 Contenu et objectifs du projet

Objectif général : réduire le nombre de chutes à domicile par le biais d'actions de prévention.

Cet AAC vise à soutenir et développer, toutes les actions permettant de prévenir les chutes des personnes de 60 ans et plus, vivant à domicile ainsi que de leurs aidants, âgés de 60 ans et plus. Sur ce sujet, l'Union des Gérontopôles de France (UGF) et la CNSA ont corédigé une revue de littérature scientifique répertoriant les critères d'efficacité des actions de prévention de la chute auprès des personnes de plus de 60 ans³ (lien en note de bas de page).

² Prévention primaire = actions visant à éviter la chute. Prévention secondaire = actions visant à éviter la rechute ou l'aggravation

³ <https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-11/CNSA-UGF-Analyse-thematique-Activite-physique.pdf>

Comment prévenir les risques de chutes chez les personnes âgées ?

Objectifs opérationnels :

- ✚ Mettre en place des actions de prévention probantes sur le territoire en lien avec les axes du plan antichute régional

Il est notamment conseillé de⁴ :

- Pratiquer une activité physique régulière pour garder des muscles et de la souplesse⁵,
- Veiller à son alimentation pour conserver un bon état nutritionnel et éviter une dénutrition,
- Avoir un suivi ophtalmologique régulier et un suivi de son audition,
- Prendre soin de ses pieds et se chausser correctement,
- Adapter son logement participe également à la prévention du risque de chute. Il est préférable d'anticiper pour éviter de réaliser des aménagements dans l'urgence,
- S'équiper d'aides techniques.

Cela inclut :

- Le repérage des situations par le porteur lui-même et/ou les acteurs du réseau local,
- La connaissance de la bonne orientation vers le bon dispositif / professionnel, pour tous les acteurs de l'infra-territoire concerné,
- La coordination des acteurs du parcours social, médico-social et sanitaire de la personne âgée en risque de chute.
- La sensibilisation et la formation des professionnels intervenant au domicile.
- L'action ciblée, personnelle ou collective⁶.

2.3 Le portage de l'action

L'appel à candidatures s'adresse à tous les établissements ou services médico-sociaux autorisés aux titres de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale des Familles (CASF) sur le département du Maine-et-Loire :

Cet appel à candidatures s'adresse aux porteurs suivants :

- **Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)** dont les EHPAD en qualité de porteurs d'un CRT
- **Services Autonomie à Domicile mixte (SAD aide et soins), SPASAD ou SSIAD dont la demande d'autorisation est en cours d'instruction.**

La réponse au présent appel à candidatures pourra être déclinée de la manière suivante :

- Un dossier porté par un ESSMS ;
- Un dossier porté par un ESSMS mais dont la mise en œuvre opérationnelle du projet repose sur plusieurs établissements ou services. Le porteur désigné sera l'interlocuteur privilégié des autorités, il percevra les fonds et sera responsable de l'organisation des actions et de leur évaluation.

Le porteur devra justifier de sa bonne connaissance des différentes actions (formation, information, repérage, orientation...) participant à la prévention primaire ou secondaire des chutes des personnes de plus de 60 ans, vivant à domicile.

⁴ <https://www.icope.fr/je-preserve-mon-capital-sante>

⁵ <https://www.ensa.fr/sites/default/files/2024-11/CNSA-livrible-activite-physique-et-chute-VF-accessible.pdf>

⁶ Nghiem, D.; Alimi, C. Conférence Des Financeurs de La Prévention de La Perte d'autonomie - Groupe de Travail Prévention Du Risque de Chute et Articulation Avec Les Activités Menées Par Les Conférences Des Financeurs. 2022.

2.4 Modalités de financement

Le financement pourra porter sur une action structurante unique ou plusieurs actions complémentaires.

L'ARS Pays de Loire et le Département de Maine-et-Loire, dans le cadre de la Commission des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA), ont décidé de s'associer pour soutenir et développer la prévention des chutes chez les personnes âgées, dans le cadre du plan antichute.

Autorité compétente pour délivrer les financements :

Agence régionale de santé
Pays de la Loire
17 Boulevard Gaston Doumergue
44262 NANTES

3. Critères de sélection

Les projets seront sélectionnés selon les critères suivants :

- Cohérence avec le plan de prévention des chutes
- Pertinence du diagnostic territorial et adaptation des actions
- Qualité de la gouvernance et des partenariats locaux
- Capacités d'évaluation et d'essaimage des actions (voir point 5 sur le cadrage et l'évaluation de l'action)
- Prise en compte des populations ciblées
- Caractère probant et innovant des actions proposées
- Sensibilisation et outillage des professionnels du domicile.
- Bilan de l'action en cours (en cas de demande de reconduction) reprenant les indicateurs d'évaluation initialement prévus.

Les modalités de mise en œuvre du projet

Le candidat précisera les critères et les modalités de déploiement des actions proposées.

Une attention particulière sera portée à la qualification des intervenants retenus et à leur connaissance des problématiques de chutes chez les seniors.

Le porteur précisera notamment des informations détaillées sur les points suivants :

- Les modalités et critères de repérage du public cible (exemple : ICOPE⁷),
- Les descriptions des actions menées (primaires ou secondaires, individuelles ou collectives),
- Les moyens humains déployés,
- La coordination avec les acteurs du territoire,
- Les porteurs devront démontrer des partenariats locaux solides
- Les modalités d'inscription de l'action dans un parcours pour la personne selon ses besoins repérés afin d'être accompagnée et suivie au mieux pour prévenir le risque de chutes,
- Les suites envisagées à l'action pour l'utilisateur : orientations spécialistes, mesures liées à l'habitat, à la mobilité en général,
- Les indicateurs d'évaluation de l'action.

⁷ <https://www.icopepdl.org/>

Le délai de mise en œuvre

Etant précisé qu'il est attendu une mise en œuvre effective des actions à compter de septembre 2026, le candidat transmettra le calendrier prévisionnel d'ouverture et de mise en œuvre de chacune des actions proposées, objet du présent appel à candidatures.

✚ Le pilotage et l'évaluation

- L'opérateur adressera un rapport d'activité annuel, quantifiant les indicateurs listés en annexe 3
- Il communiquera également tout élément relatif au déploiement.

✚ Le cadrage budgétaire et la mise en œuvre

Le présent appel à candidatures, sera financé par l'ARS Pays de la Loire, via un budget ONDAM d'un montant global de 128 000 €, qui pourra être réparti entre les différents candidats qui auront été retenus.

Le candidat présentera également le détail et le financement des investissements prévus.

4. Critères d'exclusion

Seront notamment exclus :

- Les dossiers incomplets ou remis hors dates butoirs
- Les projets ne comportant pas les modalités d'intervention requises

5. Cadrage et évaluation de l'action

Les projets devront intégrer une démarche de cadrage et d'évaluation en lien avec les orientations données par le **Centre de Ressources et de Preuves (CRP) national**. Une attention particulière sera portée sur le cadrage de l'action et la méthodologie de son évaluation. Le socle minimum d'indicateurs à interroger se trouve dans le document suivant (nommés indicateurs socles dans le deuxième feuillet) :

https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2025-04/CNSA_CRP_Referentiel-evaluation-impact-VF.xlsx

Afin de garantir une évaluation proportionnée, harmonisée et utile des projets financés dans le cadre du plan anti-chutes, les porteurs de projets devront renseigner à minima les cinq indicateurs suivants, en lien avec les objectifs de l'action :

- **Évolution du nombre de chutes** : comparaison avant / après la mise en œuvre de l'action (total et, si possible, distinction chutes graves / mineures).
- **Satisfaction des bénéficiaires** : recueil du ressenti des personnes accompagnées (sécurité, confiance dans les déplacements, acceptabilité du dispositif).
- **Satisfaction des professionnels** : perception de l'utilité du dispositif, de son intégration dans les pratiques et de son impact sur le travail quotidien.
- **Qualité de vie perçue des bénéficiaires** : appréciation qualitative de l'effet de l'action sur l'autonomie, le bien-être et la mobilité des personnes.
- **Taux d'utilisation et appropriation du dispositif** : fréquence et régularité d'usage par les bénéficiaires et/ou les équipes, traduisant l'intégration dans le quotidien.

Ces indicateurs seront renseignés par le porteur dans un bilan à 6 mois en point d'étapes sur la base du calendrier renseigné du projet (à partir du conventionnement) puis un bilan à 1 an qui sera précisé dans le conventionnement.

- Travaux du Centre de Ressources et de Preuves (CRP) sur la mesure d'impact
 - [Le kit pour évaluer l'impact de son action de prévention](#)
 - [Cliquer ici pour visualiser l'ensemble des outils proposés par le CRP de la CNSA](#) (Dérouler l'onglet "kit évaluer l'impact de son action de prévention")

Un appui méthodologique est assuré tout au long du processus de candidature et de déploiement par l'ARS Pays de la Loire et le Gérontopôle.

Vous pouvez contacter :

Contact référent Gérontopôle : Benjamin LE FUSTEC, chargé de mission Animation Territoriale,

- Par mail : benjamin.le-fustec@gerontopole-paysdelaloire.fr
- Par téléphone : 09 72 19 71 87

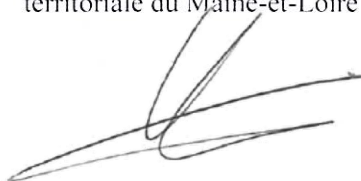
Où

Contact référent ARS : Marina THOMAS, chargée de développement territorial en santé,

- Par mail : ars-dt49-parcours@ars.sante.fr, en précisant dans l'objet du message « AAC Prévention des chutes / Plan antichute »

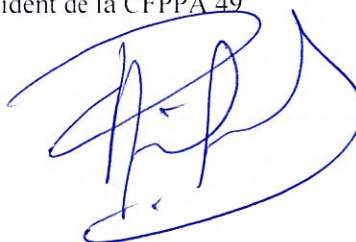
P/ le Directeur général de l'Agence régionale
de santé des Pays de la Loire,

Madame Isabelle MONNIER
Directrice par intérim de la délégation
territoriale du Maine-et-Loire



P/ La Présidente du Conseil départemental,

Monsieur Jean-François Raimbault
Vice-Président en charge du Bien vieillir,
Président de la CFPPA 49



ANNEXE 1

LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ÊTRE TRANSMIS PAR LES CANDIDATS

6. Modalités de dépôt des candidatures et retour

Le présent avis d'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire (www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature).

Contact : Les questions concernant le présent appel à candidatures sont à adresser à l'adresse de courriel suivante, en précisant dans l'objet du message « question – AAC Prévention des chutes / Plan antichute » : ars-dt49-parcours@ars.sante.fr

La date de publication sur le site de l'ARS des Pays de la Loire, Lundi 13 avril 2026, vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au 15 juin 2026 à minuit.

- Lancement de l'appel à projet PAC : Lundi 13 avril 2026
- **Clôture de l'appel à projet PAC : Lundi 15 juin 2026, 17h.**
- Sélection des projets : Juin / Juillet 2026
- Notifications des décisions aux porteurs : Septembre 2026

Les dossiers seront instruits par l'ARS Pays de la Loire et le Conseil Départemental de Maine-et-Loire, au titre de la Commission des financeurs élargie (CFPPAe). Les porteurs pourront être auditionnés pour présenter leur projet.

À l'issue du comité de sélection et après avis de la Commission des financeurs élargie, les porteurs du projet seront informés de la décision du Directeur Général de l'ARS Pays de la Loire par mail et courrier.

Les dossiers de candidatures complets sont à déposer, en une seule fois avant le lundi 15 juin, 17h:

- à l'adresse de courriel suivante, en précisant dans l'objet du message « dossier de candidature – AAC Prévention des chutes » : ars-dt49-parcours@ars.sante.fr
- un exemplaire par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse suivante, en précisant sur l'enveloppe « dossier de candidature – AAC Prévention des chutes » :
Agence Régionale de santé Pays de la Loire
Délégation territoriale de Maine et Loire
Département Parcours
Cité administrative, 26 ter Rue de Brissac
49047 Angers Cedex 1

7. Ressources et références d'appui

Les porteurs sont invités à consulter les ressources suivantes pour construire leurs projets :

- Stratégie régionale de la prévention des chutes 2022-2024 des Pays de la Loire <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/un-site-internet-pour-les-acteurs-de-la-prevention-de-la-chute-unis-contre-la-chute>
- Sites du Gérontopôle des Pays de la Loire :
 - Plan antichute des personnes âgées <https://www.gerontopole-paysdelaloire.fr/sites/default/files/inline-files/Plan-antichute-ligérien-complet-ARS-GTP.pdf>
 - Site « Tous unis contre la Chute » : <https://www.uniscontrelachute.fr/>
- Site officiel d'information pour les personnes âgées et leurs aidants <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/recherche?req=chute>
- Site des caisses de retraite et Santé publique France : <https://www.pourbienvieillir.fr/>
Fiche repères CNSA prévention des chutes
Outil ICOPE : Grille de questions : [ICOPE Monitor](#)

1° Concernant la réponse au projet

Le porteur précisera notamment des informations détaillées sur les points suivants :

- Les modalités et critères de repérage du public cible,
- Les descriptions des actions menées (primaires ou secondaires, individuelles ou collectives),
- Les moyens humains déployés,
- La coordination avec les acteurs du territoire,
- Les modalités d'inscription de l'action dans un parcours pour la personne selon ses besoins repérés afin d'être accompagnée et suivie au mieux pour prévenir le risque de chutes,
- Les suites envisagées à l'action pour l'utilisateur : orientations spécialistes, mesures liées à l'habitat, à la mobilité en général,
- Les indicateurs d'évaluation,
- Le planning,
- Le budget.
- Le bilan de l'action en cours en cas de demande de reconduction de l'action (indicateurs fournis lors de l'AAC 2025)

2° Concernant la candidature

Les pièces obligatoires à joindre en les nommant du nom du porteur, thématique et nom de l'action :

- Le RIB
- Les CV des intervenants envisagés, qualifications

GRILLE D'EVALUATION ET DE SELECTION DES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Thèmes	Critères	Cotation	
Forme du dossier déposé	Clarté de la rédaction et de la présentation	/5	/5
Modalités de fonctionnement et d'accompagnement	Capacité de potentialisation de l'existant	/15	/105
	Implantation territoriale et transversalité	/20	
	Reproductibilité de l'action	/20	
	Implication des aidants et/ou des professionnels ressources	/20	
	Qualité de la communication diffusée	/15	
	File active	/15	
Moyens humains, matériels et financiers	Qualification des intervenants	/20	/75
	Respect du budget	/20	
	Outils de repérage	/20	
	Diversité des acteurs / professionnels acculturés (en plus de l'équipe financée)	/15	
Mise en œuvre	Expérience du porteur (connaissance du public et du territoire)	/10	/30
	Capacité de mise en œuvre du projet	/20	
	Partenariats (capacité à coordonner les acteurs locaux autour de la prévention de la chute et du parcours de la personne)	/15	/15
	Bilan de l'action en cas de demande de reconduction	Appréciation complémentaire à l'appréciation	
Total			/230

ANNEXE 3

INDICATEURS D'EVALUATION

Les indicateurs d'évaluation seront précisés par le porteur, mais devront à minima comprendre les données suivantes :

- Nombre total de bénéficiaires:
 - Dont hommes
 - Dont femmes
 - Dont aidants
 - Dont 60/69 ans
 - Dont 70/79 ans
 - Dont 80 ans et plus
 - Dont GIR 1 à 4
 - Dont GIR 5-6 ou non giré
 - Dont ayant déjà chuté dans les 6 derniers mois avant le début de l'action

Concernant les actions proprement dites, des éléments quantitatifs et descriptifs, devront être apportés, par exemple :

- Orientations spécialistes (lesquels)
- Mesures liées à l'habitat (de quels types)
- Disposition en lien avec la mobilité en général
- Acquisition d'aide(s) technique(s) (catégories)
- Outils de repérage et d'évaluation (quel référentiel, utilisation ICOPE...)
- Nombre d'acteurs / professionnels acculturés
- File active ...

Afin de garantir une évaluation proportionnée, harmonisée et utile des projets financés dans le cadre du plan anti-chutes, les porteurs de projets devront renseigner à minima les cinq indicateurs suivants, en lien avec les objectifs de l'action :

- **Évolution du nombre de chutes** : comparaison avant / après la mise en œuvre de l'action (total et, si possible, distinction chutes graves / mineures).
- **Satisfaction des bénéficiaires** : recueil du ressenti des personnes accompagnées (sécurité, confiance dans les déplacements, acceptabilité du dispositif).
- **Satisfaction des professionnels** : perception de l'utilité du dispositif, de son intégration dans les pratiques et de son impact sur le travail quotidien.
- **Qualité de vie perçue des bénéficiaires** : appréciation qualitative de l'effet de l'action sur l'autonomie, le bien-être et la mobilité des personnes.
- **Taux d'utilisation et appropriation du dispositif** : fréquence et régularité d'usage par les bénéficiaires et/ou les équipes, traduisant l'intégration dans le quotidien.

Ces indicateurs seront renseignés par le porteur dans un bilan à 6 mois en point d'étapes sur la base du calendrier renseigné du projet (à partir du conventionnement) puis un bilan à 1 an qui sera précisé dans le conventionnement.

