

APPEL A CANDIDATURES

**pour le déploiement de l'Activité Physique
Adaptée à destination des personnes âgées
en Région Ile-de-France**

Cahier des charges

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France
13 rue du Landy
Le Curve
93200 Saint-Denis**

Date de publication de l'avis de l'appel à candidatures : 16 juillet 2024

Date de limite de dépôt des candidatures : 15 septembre 2024 inclus

Pour tout renseignement : ars-idf-aap-medicosocial-pa@ars.sante.fr

1 - Contexte de l'appel à candidatures

En 2030, on comptera 2,3 millions de Franciliens âgés de plus de 65 ans, soit 18 % de la population francilienne contre 15 % en 2020. La population âgée de plus de 75 ans en Île-de-France (âge à partir duquel la perte d'autonomie est la plus prévalente) augmentera de près de 29 %. La part des personnes les plus dépendantes de plus de 75 ans classées de GIR 1 à 4 en 2030 sera en hausse de 21 %.

En parallèle, 2 millions de personnes âgées de plus de 65 ans chutent chaque année. Ces chutes sont responsables de 10 000 décès et de plus de 130 000 hospitalisations. Elles ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales et marquent une rupture dans la vie des individus et une perte d'autonomie, associée à une dégradation de la qualité de vie des personnes âgées, des proches et des aidants.

Face à cet enjeu de santé publique majeur dont l'importance va croître avec la transition démographique, l'Agence régionale de Santé Ile-de-France (ARS IDF) s'est vue confier en 2022 par le ministère chargé de l'autonomie et des sports, la coordination d'un Plan Antichute des personnes âgées avec pour objectif de réduire de 20 % en trois ans le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus. Ce plan consacre un axe à l'activité physique adaptée (APA).

Le déploiement de cette pratique, levier phare du maintien de l'autonomie et de la prévention de la perte d'autonomie, constitue un axe capital des politiques en faveur des personnes âgées.

C'est dans ce contexte que l'ARS IDF publie le présent appel à candidatures.

2 - Enjeu et objectifs de l'appel à candidatures

L'enjeu de cet appel à candidatures (AAC) consiste à apporter un soutien financier aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour concevoir et mettre en œuvre dans leurs locaux des programmes de prévention de la perte d'autonomie adaptés à destination des personnes âgées de leur territoire.

Sont ciblés par cet AAC, les résidents de l'EHPAD et les personnes âgées du domicile de son territoire.

Les porteurs de projet déploieront un plan d'actions dans le cadre de ces programmes conformément aux modalités du Plan Antichute des personnes âgées de l'ARS IDF et aux dispositions de la réglementation en vigueur.

Les objectifs de cet AAC sont notamment de :

- prévenir le risque de chutes, avec pour cible de réduire de 20% en 3 ans à la fois le nombre de décès et d'hospitalisations pour chutes des personnes âgées de 65 ans et plus ;
- renforcer l'expertise des professionnels par la formation et la diffusion des bonnes pratiques ;
- rendre efficaces la coordination et la coopération par une approche multidimensionnelle de la prévention des chutes.

Cet AAC, d'une durée d'un an, est financé par le Fonds d'Intervention Régional (FIR). **Les candidatures seront sélectionnées et priorisées au regard de l'enveloppe financière disponible.**

La date de démarrage de l'activité est fixée au 1^{er} janvier 2025.

3 - Porteurs de projet

Les porteurs de projet auront en charge la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes de prévention de la perte d'autonomie adaptés à destination des personnes âgées de leur territoire.

Les porteurs de projets seront des EHPAD en tarif partiel.

Le présent AAC financera au maximum 36 porteurs de projet.

4 - Plans d'actions

Les porteurs de projet devront mettre en place un plan d'actions intégrant nécessairement deux volets :

- Savoir repérer les risques de chute et alerter ;
- Déployer des séances d'APA.

1^{er} volet : Savoir repérer les risques de chute et alerter

Les professionnels de santé doivent être en capacité d'identifier les risques de chute notamment en utilisant les outils d'évaluation validés par la communauté scientifique. Le développement et le renforcement des compétences requises pour l'identification des risques de chute nécessitent que les professionnels bénéficient d'une formation spécifique.

Deux protocoles devront être rédigés et annexés au présent dossier de candidature :

- Un protocole sur le repérage des risques de chutes chez les résidents ;
- Un protocole sur la conduite à tenir en cas de chutes d'un résident précisant le rôle des professionnels et la procédure à mettre en place.

2^{ème} volet : Déployer des séances d'APA

Le rapport Temprado sur l'activité physique pour la prévention des troubles de la mobilité et du risque de chute au cours du vieillissement¹ précise que « La détection précoce des troubles de la locomotion permet donc d'identifier les chuteurs potentiels et, grâce à l'APA, de diminuer leur risque de chute en renforçant leurs capacités fonctionnelles ».

En effet, un programme d'APA bien conçu permet d'agir :

- Sur la diminution des capacités physiques (force musculaire, endurance, ...) et cognitives (fonctions exécutives) qui sont à l'origine des chutes (e.g., le Programme de prévention européen VIVIFRAIL),
- Sur l'altération des mécanismes sensorimoteurs impliqués dans les déficits d'adaptation de la marche et de l'équilibration dans les environnements contraignants ou perturbants de la vie quotidienne (e.g., le programme de prévention Australien LIFE : *Life Integrated Functional Exercises*).

Dans ce contexte, l'APA est un élément essentiel de prévention de la chute chez les personnes âgées.

Afin de suivre au mieux les recommandations internationales d'activité physique, le programme APA devra comprendre à minima deux séances par semaine par groupe sur une année à date de démarrage

¹ <https://pole-sante.creps-vichy.sports.gouv.fr/wp-content/uploads/2024/04/RAPPORT-TEMPRADO-Activite-physique-pour-la-prevention-des-troubles-de-la-mobilite-et-du-risque-de-chute.pdf>

du programme. La durée des séances sera comprise entre 45 et 60 minutes. Les jours de pratique sont laissés à l'appréciation des candidats. Il semble néanmoins intéressant de laisser au moins un jour de repos entre chaque séance d'APA.

Au sein du dossier de candidature, les porteurs devront proposer deux programmes à destination des résidents et des personnes âgées du domicile :

1. Un programme d'APA pour l'ensemble des bénéficiaires, sans critère de survenue d'une chute et sur la base du volontariat de sorte à inscrire au planning des activités de l'établissement un programme général préventif ;
2. Un programme d'APA auprès des résidents à très fort risque de chutes, comprenant au moins 1 séance par semaine. Le second programme devra faire l'objet d'un suivi de la part de l'enseignant APA et d'un diagnostic gériatrique de la part du médecin coordonnateur ; ce dernier assurera la traçabilité du parcours du résident dans le cadre de cet AAC à la fois dans le dossier médical du résident et le volet de synthèse médicale.

Pour ce faire, les porteurs pourront présenter une demande de prise en charge d'achat de matériel sportif dédié au déploiement de l'APA, qui sera étudiée au regard de l'enveloppe financière disponible ; la priorité du financement est accordée au déploiement des séances APA.

Précisions sur la formation de l'enseignant APA :

Aux termes de l'article L. 212-1 du Code du sport, « seuls peuvent, contre rémunération, enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive ou entraîner ses pratiquants, à titre d'occupation principale ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle, les titulaires d'un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualification :

- 1° Garantissant la compétence de son titulaire en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans l'activité considérée ;
- 2° Et enregistré au répertoire national des certifications professionnelles. ».

Aux termes de l'article R. 212-1 du Code du sport, « un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualification garantit la compétence de son titulaire en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans une activité physique ou sportive considérée ou dans un ensemble d'activités de même nature relatives à un public spécifique, s'il atteste dans son règlement que son titulaire :

- 1° Est capable de mobiliser les connaissances techniques et pédagogiques propres à l'activité considérée et de maîtriser les techniques de sa pratique dans des conditions assurant la sécurité des pratiquants et des tiers ;
- 2° Maîtrise les comportements à observer et les gestes à exécuter en cas d'incident ou d'accident ».

Dans ce contexte, l'enseignant APA devra à minima disposer :

* Soit de manière cumulative :

- d'une formation aux premiers secours (PSC 1: prévention et secours civique de niveau 1) complété d'un diplôme STAPS mention APA ou équivalent reconnu par l'État (enseignement supérieur ou Direction jeunesse et sports et de la cohésion sociale) ;
- complété - si tel n'était pas le cas dans la formation initiale - d'une formation spécifique et d'une expérience professionnelle en encadrement d'APA en direction du public cible ;

* Soit d'un diplôme de kinésithérapeute avec une formation complémentaire en encadrement d'activités physiques adaptées auprès des personnes âgées.

Bilan des capacités et évaluation par l'enseignant APA :

Le bilan des capacités et l'évaluation comportera un contrôle qualité-efficacité pré et post-programme jusqu'à six mois après la fin du programme.

Pour des raisons de faisabilité, l'évaluation devra utiliser des techniques simples pouvant être réalisées sans équipements particuliers : le test de vitesse de marche, le nombre d'assis-debout en 30 secondes pour la fonction musculaire, l'équilibre.

L'évaluation collective du programme APA devra être réalisée en trois temps :

- T0 : au début du cycle des séances ;
- T1 : tous les trimestres ;
- T2 : 3 mois après la fin des séances APA.

5 – Financement ARS

Une dotation à hauteur de 30 000 € sera versée aux porteurs de projet pour une file active de 60 bénéficiaires minimum (résidents de l'EHPAD – personnes âgées du domicile), soit 500€ par an par bénéficiaire.

Le porteur de projet a la faculté de se rapprocher des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), des accueils de jour, des porteurs de la mission de Centres de Ressources Territoriaux. Si tel est le cas, des lettres d'engagement devront être jointes au dossier de candidature.

Ce forfait sera attribué en fin d'année 2024 pour déployer un plan d'actions entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025.

6 - Suivi et évaluation du plan d'actions par le porteur de projet

L'évaluation sera réalisée à partir des indicateurs décrits ci-dessous :

- Nombre total de résidents ayant bénéficié de l'APA au cours de l'année 2025 ;
- Nombre de résidents ayant intégré l'activité en cours d'année en précisant les critères d'inclusion ;
- Nombre de résidents ayant arrêté l'activité au cours de l'année en précisant les critères d'exclusion ;
- Nombre moyen de séances suivies par les résidents bénéficiant de l'APA ;
- Nombre de séances collectives par semaine ;
- Nombre moyen de résidents par séance collective ;
- Nombre de séances individuelles par semaine ;
- Nombre de professionnels intervenant en APA en précisant si salarié ou prestataire ;
- Qualification des professionnels intervenant en APA.

Vous veillerez à communiquer à l'ARS une liste anonymisée des résidents bénéficiant de l'APA en précisant :

* s'ils ont chuté au moins une fois avant d'intégrer le programme APA en 2025 ;

* s'ils ont chuté (décès ou nécessitant une hospitalisation) après avoir intégré le programme APA en 2025.

Les porteurs du projet devront transmettre sous forme de rapport d'activité les indicateurs de suivi ci-après avant la date du 30 avril 2026 qui suit le démarrage du dispositif (cf. annexe 1).

D'autres indicateurs pourront être sollicités ultérieurement auprès du porteur de projet par l'ARS.

6 - Critères de sélection des projets par les porteurs

Ne sont pas éligibles au présent AAC :

- Les EHPAD en tarif global ;
- Les dossiers incomplets ;
- Les candidatures des EHPAD ne disposant pas d'un temps de médecin coordonnateur conformément aux dispositions réglementaires en vigueur² et d'IDEC ;
- Les porteurs de projet ne respectant pas les dispositions réglementaires et des autorisations : ainsi, les dossiers de candidature seront automatiquement rejetés dans les cas suivants :
 - * les gestionnaires ayant décidé de suspendre l'exploitation d'une partie des lits en raison de travaux ou de leur propre chef pour quelle que raison que ce soit, et ayant informé tardivement l'ARS ;
 - * les EHPAD n'ayant pas déployé Via Trajectoire au 1^{er} janvier 2024 ;
 - * les établissements n'ayant pas satisfait leurs obligations de transmission des documents budgétaires et financiers au titre de l'année 2023 ;
- Les EHPAD ayant bénéficié de financements ARS en 2023 pour la mise en place de dispositifs et qui n'auraient, à ce stade, pas encore été mis en place ;
- L'ARS se réserve le droit de rejeter les candidatures de certains EHPAD au regard des constats et décisions définitives suite aux inspections - contrôles en cours ou qui se sont déroulés depuis 2023.

Au sein du dossier de candidature (cf. annexe 2), les porteurs devront obligatoirement :

- S'engager à inscrire en 2025 l'APA dans le projet d'établissement de l'EHPAD ;
- Présenter le professionnel dispensant l'APA aux bénéficiaires en mentionnant son expérience en particulier auprès du public cible, transmettre son diplôme ;
- Communiquer les coordonnées du référent sport salarié de son établissement ;
- S'engager à garantir une étroite collaboration entre le médecin coordonnateur de l'EHPAD, l'enseignant APA et le référent sport dans la conception, la mise en œuvre et suivi du plan d'actions ;
- Indiquer le nombre de déclarations d'évènements indésirables liées à la survenance de chutes en 2022 et 2023, leur contexte et le plan d'actions mis en œuvre ;
- Préciser le taux de résidents ayant chuté au moins une fois dans l'année en 2022 et en 2023 et leur profil ;
- Détailler le plan d'actions à déployer au sein de l'EHPAD ;
- Transmettre deux protocoles : l'un sur le repérage des risques de chutes chez les résidents et l'autre sur la conduite à tenir en cas de chute d'un résident précisant le rôle des professionnels et la procédure à mettre en place ;
- Proposer deux programmes à destination des résidents et des personnes âgées du domicile :
 1. Un programme d'APA pour l'ensemble des bénéficiaires, sans critère de survenue d'une chute et sur la base du volontariat de sorte à inscrire au planning des activités de l'établissement un programme général préventif ;
 2. Un programme d'APA auprès des résidents à très fort risque de chutes, comprenant au moins 1 séance par semaine. Le second programme devra faire l'objet d'un suivi de la part de l'enseignant APA et d'un diagnostic gériatrique de la part du médecin coordonnateur ; ce dernier assurera la traçabilité du parcours du résident dans le cadre de cet AAC à la fois dans le dossier médical du résident et le volet de synthèse médicale.

² Article D. 312-156 du Code de l'action sociale et des familles

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032610120

- Mentionner la collaboration du porteur de projet avec les acteurs du territoire et transmettre des lettres d'engagement :
 - * Programmes APA : les Maisons Sport-Santé, les collectivités et en premier lieu les centres communaux d'action sociale (CCAS), associations, fédérations sportives, club APA, etc.
 - * File active des bénéficiaires : les SSIAD, les accueils de jour, les porteurs de la mission de Centres de Ressources Territoriaux du territoire ;
- Produire des devis en cas de demande de prise en charge d'achat de matériel sportif dédié au déploiement de l'APA.

Le dossier de candidature sera accompagné des documents suivants :

- Budget prévisionnel équilibré en année pleine ;
- Relevé d'Identité Bancaire valide ;
- Statuts signés et datés (pour les établissements sous statuts associatifs) ;
- Avis de situation au répertoire Sirene daté de moins de 3 mois.

7 - Calendrier de mise en œuvre

Publication de l'appel à candidatures	16 juillet 2024
Dépôt des candidatures	15 septembre 2024 inclus
Instruction des candidatures par l'ARS	A partir du 16 septembre jusqu'au mois de novembre 2024
Notification de sélection des dossiers et des financements	novembre 2024
Démarrage de l'activité	1 ^{er} janvier 2025

8 - Modalités d'envoi de candidature

Les dossiers complets sont à adresser au format numérique au plus tard **le 15 septembre 2024** à l'adresse mail suivante : ars-idf-aap-medicosocial-pa@ars.sante.fr

Tout dossier réceptionné hors délai ne sera pas instruit.