

Notice explicative CFPPA de l'Aisne

**Accès aux équipements et aux aides
techniques individuelles :
Développement d'une recyclothèque**

Juillet 2026

Cette notice a été élaborée afin d'accompagner les porteurs dans la compréhension et le renseignement de certains nouveaux champs du formulaire sur la plateforme « Démarches numériques ».



1. Rappel de la doctrine de financement établie par la CNSA (2024)

Les concours attribués au financement des CFFPA doivent prioritairement venir en soutien d'actions de prévention et de promotion de la santé favorisant **l'adoption durable de comportements favorables à la santé**, telle que définie par l'OMS. Ces actions doivent tout particulièrement contribuer à **lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé** en portant une attention spécifique aux **publics en situation de vulnérabilité**.

2. Explication de certains champs à compléter

Partie 3 – Contexte et diagnostic de territoire

1- Identification des besoins

Besoins objectivés :

Pour réaliser un diagnostic, le porteur de projet doit s'appuyer sur **des données scientifiques** (études épidémiologiques, études sociologiques, etc.) issues de sources reconnues et scientifiquement validées, telles que :

- DREES
- INSEE
- HAS
- Santé publique France
- INSERM
- ORS
- ARS

Il est important de **citer explicitement les sources mobilisées**. Par exemple : « *Selon la HAS, ...* » ou « *D'après les données de Santé publique France, ...* ».

L'objectif n'est pas de reproduire intégralement des rapports ou d'accumuler de longues citations, mais de sélectionner les informations les plus pertinentes et les plus utiles à la compréhension du projet. Il convient donc de cibler les données qui apportent un réel éclairage sur la problématique étudiée.

Besoins diagnostiqués :

Il est également possible de s'appuyer sur des **diagnostics de territoires** existants notamment :

- Schéma départemental de l'autonomie
- CLS /CLSM
- ASV
- CCAS
- CPTS
- Convention territoriale globale
- Analyse des Besoins Sociaux portée par l'UNCCAS
- DAC
- Associations (ex : Les petits Frères des Pauvres)

Besoins ressentis :

Il s'agit **des besoins exprimés par les populations**. Pour les recenser, il est nécessaire d'aller à la rencontre des publics concernés.

2- Identification de la problématique de santé

Tableau 1. Liste des interventions validées (V) et prometteuses (P) et leurs effets sur les déterminants, états et problèmes de santé

Types d'interventions validées et prometteuses : (U)niverselles ou (C)iblées	Déterminants													États et problèmes de santé								
	Habiletés cognitives	Problèmes de sommeil	Sentiment de solitude, isolement	Soutien, lien social	Capacité physique	Sédentarité, act. physique	Douleur perçue	Alimentation équilibrée	Confiance -estime de soi	Autonomie	Agisme*	Peur de chuter, sentiment de sécurité	Consommation tabac	Poids	Cholestérol	Hypertension	Bien-être, santé perçue, qualité de vie	Chutes, traumatismes	Sarcopénie, ostéoporose	Problèmes anxio-dépressifs	Maladies neurodégénératives	Mortalité
Exercices physiques (U) [1-3 ; 5-13 ; 15 ; 16 ; 22 ; 23 ; 26 ; 27 ; 29]	V			V	V	V						V					V	V	V	V		
Psycho-corporelles (U) [1 ; 7 ; 18-20 ; 25 ; 27]	V	P	P		V		P		P	P		V			P	P	P	V		P	P	
Stimulation cognitive (U) [8 ; 19 ; 32]	V																					
Intergénérationnelles (U) [6 ; 24]	V			V	V	V			V	V	V						V			V		
TIC (U) [6 ; 13]			P	P																		
Culturelles (U) [6 ; 24]			P				P		P								P	P		P		
Counselling (U et C) [6 ; 7 ; 10]						P							P	P			P					
Visites à domicile (C) [1 ; 6 ; 7 ; 9 ; 27]												V						V				V
Groupe d'activités et d'entraide (C) [6 ; 7]			P						P								P					
Aide alimentaire (C) [6 ; 28]			P					P									P					

* Agisme (attitude de discrimination à l'encontre des personnes âgées)

Ce tableau met en relation les **types d'interventions de prévention** (lignes) avec les **déterminants** et les **problématiques de santé** sur lesquels elles ont un effet (colonnes).

- Les **lignes** correspondent aux différents types d'interventions (exercices physiques, stimulation cognitive, activités intergénérationnelles, visites à domicile, etc.).
- Les **colonnes** indiquent les déterminants de santé (isolement social, activité physique, nutrition, autonomie, peur de chuter, etc.) ainsi que les **états et problèmes de santé** (chutes, dépression, troubles cognitifs, qualité de vie, mortalité, etc.).
- La présence de la lettre « **V** » signifie que l'effet de l'intervention sur le déterminant ou la problématique concernée est **validé scientifiquement**.
- La présence de la lettre « **P** » signifie que l'intervention est considérée comme **prometteuse**, sur la base des connaissances actuellement disponibles.

Exemple : Dans la ligne « Exercices physiques », la présence d'un « V » dans la colonne « Chutes » indique que les exercices physiques ont démontré une efficacité validée sur la prévention ou la réduction du risque de chutes. De même, un « V » dans la colonne « Dépression » signifie que ce type d'intervention a également un effet démontré sur cette problématique.

Un déterminant est un facteur qui va impacter la santé.

Exemple concernant la thématique de la santé mentale : la maladie, la mobilité, l'isolement, les peurs, la perte d'autonomie, la difficulté dans la gestion du quotidien etc.). Le programme ICOPE s'appuie sur l'évaluation de six grandes fonctions déterminantes pour l'autonomie des personnes (fonctions dénommées « capacités intrinsèques » : la locomotion, l'état nutritionnel, la santé mentale, la cognition, l'audition et la vision, la dimension sociale.

3- Population ciblée

L'enjeu est d'abord de **cibler et d'aller-vers les populations** qui en ont le plus besoin et pour qui l'action aura le plus d'impact sur leur santé

Le projet doit décrire clairement le public ciblé et préciser en quoi ce public est particulièrement concerné par la problématique de santé visée.

Le porteur doit décrire une méthode pertinente et réaliste via ses ressources propres ou des partenariats pour repérer et recruter les publics ciblés (démarche d'aller-vers, communication, etc.).

4- Communication

Il convient notamment de préciser les objectifs de communication, de définir chaque cible de communication ainsi que les vecteurs et outils utilisés, d'indiquer la temporalité de communication et de mentionner qui communique.

5- Territoire d'implantation de l'action

Le projet doit s'appuyer sur des données probantes pour caractériser la situation (problème, cause, territoire).

Les données probantes sont des « conclusions tirées de recherches et autres connaissances qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé », elles peuvent être issues de données scientifiques, expérientielles, de l'évaluation et capitalisation d'interventions, de recommandations et de synthèses (OMS 2024).

Partie 4 – Objectifs de l'action

1- Il est nécessaire de déterminer 1 objectif général par projet.

Dès sa lecture, la CFPPA doit :

- Identifier le bénéfice du projet au regard du problème de santé identifié ;
- Comprendre quelle population est ciblée sur quel territoire ;
- Identifier la temporalité du projet.

Exemple : Renforcer quotidiennement et durablement sa capacité à réguler le stress et les émotions des personnes âgées de 70 ans à 85 ans, vivant à domicile, en situation de grande précarité en ZRR de la Somme en 2026-2027.

Partie 6 – Partenariats

	1- Qui ?	2- Quelles compétences chacun apporte au projet ?	3- Quels rôles chacun joue dans le projet ?	4- A quels moments/ phases du projet chacun contribue ?	5- Avec quelle formalisation ?	6- Avec quelles ressources ?
Exemple 1	Structure X	Savoirs et savoir-faire en lien avec l'alimentation (diplôme et expérience...)	Conception et animation et évaluation des ateliers cuisine	- Analyse des besoins - Co-construction des objectifs - Conception du programme ateliers cuisine - Evaluation des ateliers à la fin du cycle mais pas à distance	Convention	A intégrer dans la demande de budget lors réponse AAP : déterminer précisément quelles ressources humaines et financières sont nécessaires
Exemple 2	Structure Y	Savoirs et savoir-faire en lien avec la santé cognitive (diplôme et expérience...)	Conception du programme de stimulation cognitive	- Analyse des besoins - Co-construction des objectifs - Conception du programme stimulation cognitive	Convention	
Exemple 3	Structure V	Possession d'une salle adaptée et accessible pour réaliser les ateliers cuisine	Prêt d'une salle adaptée et accessible pour réaliser les ateliers cuisine	- Avant l'animation de chaque action pour l'ouverture et la fermeture de la salle - A la fin de chaque animation des actions pour rendre la salle propre, rangée et la fermer	Lettre d'engagement	Prêt gratuit de la salle mais nécessite du temps de travail pour la structure V pour ouvrir/fermer la salle + la ranger. Voir budget nécessaire.

www.cnsa.fr   

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.monparcourshandicap.gouv.fr



CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr


Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie


service public
de l'autonomie