

APPEL A PROJETS 2026

Actions de soutien en faveur des aidants de personnes en situation de handicap

Actions financées grâce au soutien de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

DATE ET HEURE LIMITE DE REMISE DES PROJETS :

30 avril 2026 à 17 heures

sur l'adresse mail suivante :

conferencefinanceursppa@gers.fr

CAHIER DES CHARGES

1. Contexte

Aujourd'hui, un Français sur cinq est aidant, soutenant un parent, un enfant, un conjoint ou un proche en situation de fragilité. Être aidant signifie **offrir un soutien non professionnel, régulier et fréquent à proche âgé, malade, ou en situation de handicap**. Les aidants assument cette responsabilité souvent en parallèle de leur vie professionnelle et/ou personnelle.

Ces aidants jouent un rôle crucial en apportant une aide indispensable dans les tâches quotidiennes, de manière non professionnelle, régulière et fréquente, auprès de proches âgés, malades ou en situation de handicap.

La loi ASV reconnaît en tant que chefs de file de l'organisation médico-sociale dédiée aux aidants, les Conseils départementaux, en lien avec les ARS.

Pour améliorer la réponse aux besoins des aidants de personnes en situation de handicap, le Département a conventionné avec le CNSA, au titre du fonds d'intervention, pour pouvoir financer des actions.

1. L'objectif de l'appel à projets

Permettre aux proches aidants de s'informer, d'améliorer leurs connaissances sur le handicap et les dispositifs existants, de bénéficier d'un soutien psychosocial.

2. Le public cible

Les proches aidants de personnes en situation de handicap, de tout âge.

1. Le territoire d'intervention

L'appel à candidatures concerne l'ensemble du territoire du département du Gers. Les actions devront être déployées localement afin de favoriser une réponse aux besoins en proximité et ainsi faciliter l'accès des personnes à l'offre déployée. Le porteur doit préciser dans le dossier de candidature la ou les communes où seront réalisées les actions.

2. Prérequis et actions éligibles

2-1 : Les prérequis

- Les actions devront être dédiées spécifiquement aux aidants, avec un repérage en amont pour la constitution du groupe (pour les actions collectives) ou des aidants (pour les actions de soutien psychosocial individuel). Le porteur devra détailler dans son dossier de

candidature sa méthodologie et le partenariat réalisé en amont du dépôt du dossier, pour répondre à ce critère.

- Les actions proposées doivent être animées par des professionnels et/ou des bénévoles formés ;
- Les actions seront gratuites pour les bénéficiaires et n'impliqueront pas d'adhésion à la structure porteuse ;
- Les actions doivent être achevées au **31 décembre 2026**.

2-2 : Les actions éligibles

➤ Les actions de formation destinées aux proches aidants.

Ces formations doivent permettre aux proches aidants d'acquérir des connaissances sur la pathologie ou sur le handicap de leur proche, de renforcer leurs capacités d'agir et surtout de mieux identifier les acteurs et solutions d'aide relatif au handicap visé : troubles d'apprentissage, troubles du neurodéveloppement, troubles du spectre autistique, déficiences auditives ou visuelles, handicap moteur, maladie psychique, maladie organique. Leur contenu ne doit pas être diplômant ni qualifiant pour les participants. Ces actions doivent proposer plusieurs séances.

➤ Les actions collectives d'information et de sensibilisation destinées aux proches aidants

Elles proposent des moments ponctuels d'information collective sur une thématique généraliste ou spécifique telle que « des conseils sur comment concilier sa vie professionnelle et sa vie d'aidant » ; « la présentation des dispositifs de soutien et de répit » ; « la gestion de la relation du binôme aidant/aidé » ; « l'accompagnement des jeunes aidants de moins de 25 ans dans leur rôle » ; « les solutions d'urgence », « préparer l'avenir et l'évolution du handicap » ... Elles peuvent être sous forme de conférences, de forums ou encore de réunions collectives.

➤ Les actions de soutien psychosocial collectives destinées aux proches aidants

Encadrés par un professionnel (psychologue, professionnel compétent ou personne bénévole formée), ces temps d'échanges collectifs doivent permettre le partage d'expériences et de ressentis des proches aidants face à leur quotidien. Ils facilitent la liberté de parole, le développement de la pair-aidance. Enfin, ces temps d'échanges doivent participer à rompre leur sentiment d'isolement et leur permettre de se reconnaître en tant qu'aidant. Pour faciliter la venue du plus grand nombre de proches aidants, ces moments collectifs peuvent s'appuyer sur des actions support de bien-être et de détente. Cela pourrait permettre de rendre les échanges plus fluides et conviviaux.

➤ Les actions de soutien psychosocial individuel destinées aux proches aidants

Elles seront proposées ponctuellement, par un professionnel formé, afin de soutenir l'aidant dans des situations particulières de fragilité ou comme préalable à investir une action collective.

➤ Les actions collectives de « prévention santé » ou de « bien-être » favorisant l'exercice d'une

discipline physique ou l'appropriation de repères en termes de santé dédiées spécifiquement aux aidants à condition qu'elles résultent d'un repérage en amont pour la constitution du groupe. Cette action devra être articulée avec une autre action visant l'information, la formation ou le soutien psychosocial collectif des aidants.

3. Nature du porteur de projets éligibles

- Personne morale de droit public et privé à but non lucratif (hors professionnels du médical et du paramédical) ;
- Avoir une existence juridique d'au moins un an ;
- Être en capacité de soutenir économiquement et financièrement le projet proposé.

4. Actions non éligibles

Ne seront pas financées au titre des actions de prévention :

- Les actions en distanciel ;
- Les actions à visée commerciale ;
- Les actions destinées aux professionnels et notamment la formation ;
- Les actions individuelles de santé ;
- Les actions de médiation familiale ;
- Les actions de formation mixtes professionnels / proches aidants ;
- Les dispositifs relevant de l'accueil temporaire (accueil de jour / hébergement temporaire) ou de répit en séjours de vacances organisés pour l'aidant et/ou son proche) ;
- Les dispositifs de relayage ;
- L'animation de réseaux des acteurs de l'aide aux aidants, notamment sous la forme de plateformes territoriales d'aide aux aidants ;
- Les dispositifs de conciliation vie familiale / vie professionnelle ;
- Les programmes d'éducation thérapeutique ;
- Les dispositifs de vie sociale et de loisirs de type activités ludiques, journées-rencontres conviviales et festives, les sorties culturelles pour les proches aidants ou les couples aidants-aidés ;
- Les dispositifs de type forum internet entre aidants ou application numérique.
- Les actions existantes et/ou relevant des financements de droit commun ou déjà financées.

5. Critères d'instruction des dossiers

5.1 Critères de recevabilité

Le dossier présenté est réputé éligible dès lors que :

- Le dossier est parvenu dans les délais impartis ;
- Le dossier est complet et correctement renseigné en y joignant obligatoirement l'ensemble des pièces demandées,
- Le lieu de l'action est déterminé,
- Les modalités de repérage des aidants sont clairement définies.

→ Un accusé de réception est envoyé à réception des dossiers (si le dossier est incomplet, deux relances seront réalisées par les services du Département par mail. En l'absence de réponse sous 8 jours, le dossier sera considéré comme irrecevable.)

5.2 Critères de sélection des projets

Pour chaque dossier jugé recevable, il sera fait une analyse technique de la pertinence du projet, en privilégiant :

- L'adéquation du projet aux objectifs du présent cahier des charges ;
- Les modalités de repérage des aidants afin de garantir une réponse efficace aux besoins repérés ;
- La qualification et les compétences des acteurs réalisant l'action ;
- Les modalités de réalisation de l'action : adéquation des moyens envisagés, du format et du contenu de l'action aux objectifs poursuivis ;
- L'inscription du projet dans le partenariat local (identification des besoins des aidants, lien avec les acteurs locaux...) ;
- La mobilisation de cofinancement ou d'autofinancement.

5.3 Circuit du dossier

Les dossiers réputés complets feront l'objet d'un examen par la Commission qui se réserve la possibilité de demander des précisions et/ou toute(s) pièce(s) complémentaire(s) utile(s).

La recevabilité du dossier de candidature ne vaut pas engagement du Département du Gers quant à l'octroi d'un financement. La participation au financement d'un projet et, le cas échéant, la détermination du montant de celle-ci, relève d'une décision de la Commission.

L'attribution de la participation financière sera formalisée par une convention entre l'organisme porteur de projet et le Conseil Départemental.

A réception de la convention **et du calendrier définitif** de réalisation de l'action, la subvention attribuée sera versée au porteur.

Les décisions ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'un recours ou de procédure d'appel.

6. Financements

Le nombre de projets retenus tiendra compte de l'enveloppe financière globale affectée à l'appel à projets pour l'année 2026 d'un montant de 36 000 €.

Les financements de la CNSA ne doivent pas entraîner ou compenser le désengagement de partenaires antérieurement engagés et favoriser des effets de substitution.

Les financements alloués dans le cadre de cet appel à projets doivent contribuer au développement d'un projet de prévention bénéficiant directement aux aidants de personnes en situation de handicap. Il ne s'agit pas de mobiliser les concours CNSA pour soutenir la réalisation d'un investissement ou contribuer au financement du fonctionnement global de l'activité du porteur de projet. Les financements doivent donc être alloués pour un objet déterminé, un projet spécifique poursuivant des objectifs précis en matière de prévention de la perte d'autonomie.

Les dépenses non éligibles

- Les dépenses d'investissement de matériel
- Les dépenses d'amortissement
- Les charges de fonctionnement de la structure porteuse
- Les frais de réception (achats alimentaires et boissons) et consommables

7. Évaluation

Pour tout projet ayant fait l'objet d'un financement, il conviendra de réaliser une évaluation quantitative et qualitative des actions mises en œuvre en utilisant les outils d'évaluation de la Commission. L'évaluation finale comprendra un bilan financier avec un compte d'emploi de la participation du Département du Gers et pièces justificatives des dépenses réalisées.

Ces bilans devront être communiqués au Département **un mois** après la réalisation de l'action **et au plus tard le 31 janvier 2027**.

Les porteurs de projet doivent anticiper les modalités d'évaluation des actions qu'ils développeront.

A ce titre, dès la signature de la convention, des outils d'évaluation quantitatifs et qualitatifs seront adressés aux porteurs de projets retenus, conformément à l'outil de pilotage de la CNSA.

En cas de non réalisation ou de réalisation partielle de l'action, le reversement, partiel ou total des sommes versées, sera exigé par le Département pour le compte de la CNSA, selon les dispositions prévues dans l'attestation sur l'honneur figurant dans le présent dossier.

PIECES A JOINDRE

Si le porteur sollicite le financement de plusieurs projets, il devra fournir, pour chaque projet, un dossier de candidature, une déclaration sur l'honneur, le budget avec devis correspondants.

- ☐ Dossier de candidature renseigné dans son intégralité ;
- ☐ Déclaration sur l'honneur signée (page 8-9 du dossier de candidature) ;
- ☐ Budget du projet (joindre les devis) ;
- ☐ Pour les porteurs ne possédant pas de salle dans le Gers, il est obligatoire de fournir la lettre d'accord du partenaire accueillant dans ses locaux l'action de prévention proposée ;
- ☐ Attestation d'assurance couvrant les activités ;
- ☐ Relevé d'identité bancaire avec code IBAN ;
- ☐ Numéro SIRET actualisé ;
- ☐ Comptes annuels certifiés du dernier exercice comptable : compte de résultat et bilan arrêtés au 31 décembre de l'année précédant la demande (les collectivités y compris leur CIAS et leur SAD n'ont pas à fournir ce document).

Pour les associations :

- ☐ Publication au Journal officiel (JO) ;
- ☐ Les statuts actualisés régulièrement déclarés ;
- ☐ La liste des personnes chargées de l'administration de l'association régulièrement déclarée (composition du conseil, du bureau...) ;
- ☐ Le contrat d'engagement républicain signé par le Président de l'association (repères et contrat fournis dans les pièces de l'appel à projet).

Pour les entreprises :

- ☐ Extrait K-bis.

ENVOI DU DOSSIER

Les dossiers doivent être remis à compter de la date de publication du présent appel à projets, soit du 11 mars 2026 au 30 avril 2026 à 17h00.

Le dossier de candidature dûment complété est à remettre aux services du Département du Gers par courriel sur l'adresse mail : conferencefinanceursppa@gers.fr

L'objet du message devra être renseigné comme suit :

« Candidature appel à projets proches aidants personnes en situation de handicap 2026 ».

Tout projet incomplet ou ne respectant pas la date limite de clôture de cet appel à projets sera irrecevable.

Un accusé de réception du dépôt de votre dossier vous sera adressé dans les 8 jours suivant sa réception.

CONTACT

Département du Gers – Direction Générale Adjointe Solidarité

DPA / Service Information et de Coordination de l'Autonomie

Marie-Claude GRUET : 05.62.67.42.62 / 40.93

Courriel : conferencefinanceursppa@gers.fr

Annexes :
Repères opérationnels



ACTIVITÉ PHYSIQUE



Comment mener un programme pour prévenir le risque de chutes ?

État des lieux des connaissances scientifiques sur la
mise en œuvre de sessions d'activité physique visant
en particulier à prévenir le risque de chutes à
destination des personnes âgées de plus de 60 ans



UNION DES GÉRONTOPÔLES DE FRANCE

UGF



Octobre 2024



Quels éléments doivent structurer les programmes d'activité physique pour prévenir efficacement une récurrence de chute chez les personnes de plus de 60 ans vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthodes d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de trente études nationales et internationales, référencées.

L'analyse critique de ces expériences permet de dégager des facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, contribuent en particulier à la réduction du risque de chute des participants.

Dans ce document, le risque de chute est défini par la présence d'une chute au cours de l'année précédente.

Les travaux examinés portent uniquement sur des programmes de prévention axés sur des exercices pratiques. À ce jour, il n'existe pas de preuves scientifiques montrant que les simples conseils à la pratique de l'activité physique, qu'ils soient donnés par un médecin traitant ou via des documents d'information (flyers, courriers), soient efficaces.

Les objectifs des interventions de prévention des chutes par l'activité physique pour les personnes de plus de 60 ans

L'amélioration de l'équilibre et de la souplesse ainsi que le renforcement musculaire, en particulier des membres inférieurs, permettent de prévenir le risque de chute des seniors. Susceptibles de toucher 30 % des plus de 65 ans, les chutes peuvent entraîner de sévères complications (hématomes, fractures) qui conduisent parfois à l'hospitalisation. Responsables de 10 000 décès par an, elles ont un coût estimé à 2 milliards d'euros. Ce montant pourrait être réduit d'un tiers en limitant la récurrence des chutes.

Au-delà de cet enjeu spécifique, une activité physique adaptée et régulière (équivalente à 30 minutes par jour) apporte aux personnes de plus de 60 ans, des bénéfices d'ordre psychologique : bien-être, estime de soi... Elle joue également un rôle prépondérant dans la prévention des maladies cardiovasculaires. Aussi, un objectif quotidien d'au moins 4 000 pas par jour, soit 2,5 kilomètres, est recommandé.



8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

1 Une stratégie préférentielle vers les personnes ayant déjà chuté

Une action de prévention par l'activité physique entraîne plusieurs bénéfices : un renforcement de la confiance en soi, une amélioration de l'adaptation à l'effort et une réduction des risques métaboliques et cardiovasculaires. Pour les personnes ayant déjà chuté, elle diminue la peur de la marche et surtout le risque de présenter une nouvelle chute et toutes les conséquences associées.

En d'autres termes, l'activité physique est favorable à toute personne de plus de 60 ans, mais le bénéfice sera majeur pour celles qui ont déjà chuté. Ainsi, pour maximiser leur impact, les actions de prévention des chutes par l'activité physique devraient concerner prioritairement des participants ayant chuté au cours de l'année précédente.



2 Des exercices adaptés

Il convient d'adapter la nature et l'intensité des exercices aux capacités, notamment cognitives, des participants. Une évaluation individuelle des capacités d'activités physiques est nécessaire en début de cycle.



3 L'importance de l'équilibre

Le travail de l'équilibre est déterminant, et doit être présent dans toute activité de prévention des chutes. L'équilibre, en effet, mobilise des circuits cognitifs et moteurs au niveau cérébral qui sont essentiels à la qualité de la marche et à l'adaptation à l'environnement. Il doit représenter 30 à 40 % du temps de la séance. Ces exercices peuvent être associés à des mouvements de tai-chi, gymnastique traditionnelle chinoise.





8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

4 Un engagement sur la durée et dans la vie quotidienne

Les programmes doivent s'étendre sur une période minimale de 12 semaines, à raison de deux ou trois séances hebdomadaires. Chaque séance d'exercices doit durer entre 30 minutes à 1 heure, l'idéal étant de viser une durée d'une heure. Bien que les études n'aient pas mesuré des changements de comportement durables, ces derniers devraient figurer parmi les objectifs des séances de prévention par l'activité physique. L'encadrant doit encourager les participants à intégrer les exercices dans leur vie quotidienne, en dehors des séances, tout en veillant à ce que ces exercices améliorent la qualité de leur marche. Par exemple, il est conseillé de lever les genoux, dérouler le pas et se redresser.



5 Des séances en plusieurs temps

Les sessions sont découpées en plusieurs séquences : étirements pour commencer, mouvements d'équilibre puis de renforcement musculaire avant de finir par de nouveaux étirements ou des exercices de souplesse. Une méthode rythmique utilisant la musique (méthode Dalcrose), a également montré des résultats efficaces sur la prévention des chutes.



6 Des interventions à domicile utiles

Si la stratégie de prévention d'un Département inclut des actions individualisées, des interventions à domicile peuvent être développées. Qu'elles soient réalisées entièrement ou partiellement à domicile, elles devront être supervisées par un professionnel qualifié.





8 Conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique

7 Un encadrement professionnel et bienveillant

Les interventions doivent être encadrées par un professionnel formé (kinésithérapeute, enseignant en activité physique adaptée [EAPA], psychomotricien, infirmier spécialisé en promotion de la santé ou tout autre professionnel ayant un diplôme reconnu pour cette activité) et se dérouler dans une ambiance stimulante et empathique pour favoriser l'adhésion des participants.



8 Une approche multi-dimensionnelle

La prévention du risque de chute doit, autant que possible, être intégrée dans une approche globale : la prise en compte de facteurs tels que l'alimentation, la vue, l'adaptation du logement, par exemple, améliore l'impact de la démarche engagée. Il est conseillé que les participants à une action de prévention réalisent, en amont, seuls ou avec un professionnel, le questionnaire de l'étape 1 du programme ICOPE de l'Organisation mondiale de la santé et en discutent avec leur médecin traitant.



! Interventions non efficaces

Les interventions basées sur l'endurance et la force physique sans inclure d'exercices d'équilibre, n'ont pas démontré une efficacité pour prévenir les chutes. De même, les interventions au domicile non supervisées par un professionnel qualifié se sont révélées inefficaces.





NUTRITION

Comment favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé ?

État des lieux des connaissances scientifiques
sur la mise en œuvre de sessions d'éducation
nutritionnelle à destination des personnes
de plus de 60 ans



UNION DES GÉrontopôles de France

UGF



Juin 2024





Quelles actions de prévention sont efficaces pour améliorer l'état nutritionnel des personnes de plus de 60 ans, autonomes vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthode d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de douze études récentes, nationales et internationales, référencées.

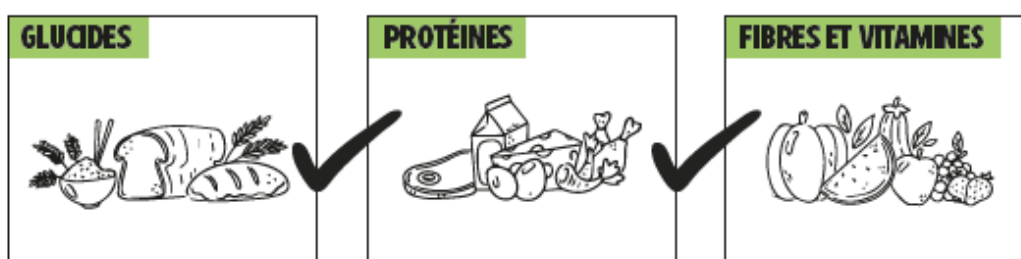
Peu nombreux et hétérogènes, ces travaux scientifiques portent sur des dispositifs d'éducation nutritionnelle reposant sur des modalités de mise en œuvre très diverses (séances en présentiel, appels téléphoniques, courriers postaux, mails ou newsletters).

L'effet à long terme de ces interventions est difficile à évaluer précisément, en raison des difficultés méthodologiques de telles études et du public concerné. Toutefois, l'analyse critique de ces expériences permet de dégager quelques facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, semblent favoriser l'adhésion des participants aux programmes de prévention et, au moins à court terme, leur engagement à suivre les conseils nutritionnels qui leur ont été donnés.

Les objectifs de l'éducation nutritionnelle pour les personnes de plus de 60 ans

Les seniors connaissent mal les modifications du métabolisme liées au vieillissement. Contrairement à une croyance tenace, les besoins nutritionnels ne diminuent pas avec l'âge. En revanche, les comportements alimentaires doivent évoluer pour s'adapter aux nécessités de l'avancée en âge (perte musculaire et osseuse, moindre efficacité dans l'utilisation des nutriments).

Les actions de prévention permettent également de s'affranchir d'une préoccupation bien ancrée dans la population, celle du contrôle de la « ligne » et souvent d'un souhait de restriction : le régime. L'objectif recherché ici est la stabilité du poids et de l'état nutritionnel, avec des apports suffisants, afin de prévenir le risque de dénutrition et les pathologies associées.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

1 Combiner apports théoriques et mises en pratique dans les sessions d'éducation nutritionnelle

Pour être efficaces, les séances d'éducation nutritionnelle ne peuvent se limiter à des conseils théoriques. Ainsi, la participation à des ateliers - de cuisine, de dégustation ou d'échange de recettes - a un impact positif sur le comportement alimentaire des personnes de plus de 60 ans.



2 Associer nutrition et activité physique

La dispensation de conseils en activité physique, simultanément aux sessions d'éducation nutritionnelle, montre des résultats encourageants sur deux plans : l'amélioration des comportements alimentaires et la diminution de la sédentarité. Ces conseils peuvent viser à ce que les personnes atteignent les objectifs recommandés : 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou soutenue, réparties sur plusieurs jours de la semaine ou 4 000 pas par jour pour les personnes de plus de 75 ans.



3 Donner des conseils ciblés pour une évolution progressive

Les stratégies d'intervention devraient inclure des modèles de changement de comportement en utilisant des messages ciblés simples, pratiques et renforcés. Les conseils spécifiques, portant sur une thématique précise telles que la consommation de fruits et légumes, la diversité alimentaire, la qualité des aliments, semblent plus pertinents que des recommandations générales, abstraites et compliquées à mettre en œuvre.

La modification des habitudes alimentaires relevant d'un ensemble complexe de comportements, il convient de découper ce processus en plusieurs étapes, aux objectifs plus modestes mais réalistes, qui paraîtront davantage à la portée des participants.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

4 Préparer des contenus « sur mesure » en fonction des besoins nutritionnels individualisés

Pour être pertinents, les conseils sur la nutrition et l'activité physique, le cas échéant, doivent être personnalisés et adaptés aux participants. Dans cette optique, chaque personne devrait rencontrer de manière individuelle un professionnel qualifié (diététicien, enseignant d'activité physique adaptée, kinésithérapeute, etc.) pour réaliser une évaluation des besoins nutritionnels, des capacités physiques et du statut socio-économique, afin d'adapter la préparation et la prise des repas. Le professionnel qualifié tiendra compte des attentes individuelles au cours de l'animation du groupe. Il est aussi nécessaire de prendre en compte le soutien social (par exemple, les aidants) ainsi que l'environnement physique des personnes (par exemple, la disponibilité de sentiers pédestres dans le quartier) et de garantir un accès aux professionnels de santé.



5 Adapter l'animation des groupes

Il convient de regrouper les personnes en fonction de leur état de santé. Par exemple, lorsque celles-ci présentent des troubles cognitifs importants, il faudra discerner si elles peuvent participer au groupe ou si un groupe particulier doit être créé, en fonction des contextes. Le professionnel en charge de l'animation veillera à proportionner les messages de prévention sans induire de stigmatisation sociale, culturelle, ou médicale.



6 Impliquer les participants tout au long de la démarche

L'adhésion des seniors est facilitée lorsqu'ils sont associés à l'élaboration du programme et fixent leurs propres objectifs. L'interactivité des sessions, avec des démonstrations et l'utilisation de vidéos, est également un facteur de réussite. Comme pour toute action d'éducation et d'information, la qualité des échanges et l'empathie de l'animateur sont indispensables pour favoriser l'adhésion et l'observance des personnes.





8 Conseils pour réussir une action de prévention en nutrition

7 Soigner les supports d'information

L'animation de ces séances gagne à s'appuyer sur des supports - par exemple des livrets - co-construits avec les participants et adaptés au public concerné (vocabulaire accessible, fiches et schémas explicatifs, taille des caractères typographiques). Des carnets de suivi peuvent faciliter la mise en pratique des conseils sur l'alimentation.



8 Travailler sur la durée

Il est conseillé de déployer des séances d'éducation nutritionnelle hebdomadaires de 30 à 60 minutes sur une période minimale de 12 semaines. Ensuite, ces interventions en présentiel peuvent avantageusement être prolongées par un suivi téléphonique régulier afin d'encourager les personnes de plus de 60 ans, à maintenir les comportements acquis. Le carnet personnel de suivi peut permettre au participant de continuer une auto évaluation de son alimentation.



Interventions non efficaces

Les interventions qui n'étaient pas efficaces pour modifier les comportements alimentaires comprenaient des conseils non adaptés aux besoins spécifiques des participants et des contacts trop limités entre l'animateur et les participants. Une intervention de trop courte durée et sans suivi apparaît également inefficace.





BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

Comment mener un programme favorisant le bien-être psychologique ?

État des lieux des connaissances scientifiques sur
la mise en œuvre de sessions d'activités visant à
améliorer le bien-être psychologique des personnes
de 60 ans et plus



Mars 2025





Quels éléments doivent structurer les programmes d'activités pour qu'ils participent efficacement à l'amélioration du bien-être psychologique des personnes de plus de 60 ans, vivant à domicile ?

Afin de répondre à cette question, une recherche bibliographique de méthode d'intervention a été réalisée. Elle a permis d'étudier les résultats de dix-sept études nationales et internationales, référencées.

En nombre limité, ces travaux scientifiques portent sur des dispositifs assez hétérogènes au regard de leurs thématiques, de l'âge moyen du public cible et des moyens d'évaluation.

L'analyse critique de ces expériences permet toutefois de dégager des facteurs de réussite. Présentés ci-dessous, ces éléments-clés, en termes de contenu et de format, contribuent à renforcer le bien-être des participants.

À noter que toutes les études concluant à un effet positif significatif concernent des interventions conduites en présentiel et, à une exception près, en groupe.

Les objectifs des interventions ciblées sur le bien-être psychologique

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le bien-être psychologique correspond à un état de bien-être mental permettant d'affronter les sources de stress, de réaliser son potentiel et de contribuer à la vie de la communauté.

Ce fonctionnement psychologique adapté se traduit par plusieurs dimensions : l'acceptation de soi, les relations positives avec les autres, l'autonomie, la maîtrise de l'environnement, le but dans la vie, le développement personnel. Il dépend de facteurs à la fois individuels et socio-économiques.

Son impact positif sur la santé globale a été démontré, à court et à long terme, et est associé à une réduction de la mortalité. Le bien-être psychologique contribue à renforcer le système immunitaire et à diminuer le risque cardio-vasculaire. En améliorant la tolérance à la douleur, il permet également d'augmenter les chances de rétablissement et de survie des personnes malades.



8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

1 Cibler les publics présentant des difficultés

Afin d'optimiser leur impact, les interventions doivent s'adresser en priorité aux personnes de 60 ans présentant des difficultés de santé, physiques (sédentarité, inactivité), sociales (isolement, ayant peu de contacts sociaux), psychologiques (tristesse, discours négatif sur leur vécu) et socioéconomiques (faibles revenus et niveau d'éducation).



2 Mobiliser les compétences psychosociales

Les stratégies les plus efficaces pour renforcer le bien-être psychologique s'appuient sur le développement des compétences psychosociales. La compétence psychosociale est la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. C'est également la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement. Ces compétences sont de trois ordres : cognitives (résolution de problèmes, fixation d'objectifs, gestion des activités de la vie quotidienne) ; émotionnelles (expression et gestion des émotions de façon positive) ; sociales (renforcement des liens sociaux, de la participation et de la collaboration sociale).



3 Proposer des contenus personnalisés

Les interventions doivent être adaptées aux besoins, aux capacités et aux préférences de chaque personne. La co-construction des programmes avec les participants (besoins et attentes de chacun) est nécessaire afin de favoriser leur adhésion. La possibilité d'options personnalisées permet ainsi de renforcer la prise de décision et de donner plus de sens à l'activité. De la même manière, la participation sociale au sein du groupe contribue à la continuité des actions en stimulant la motivation et la confiance en soi des participants.





8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

4 Des actions structurées pour résoudre les obstacles de la vie quotidienne

La co-construction des actions est une étape qui permet d'établir un cadre structurant les activités, favorisant les changements d'habitudes de vie et la résolution de problèmes liés à la santé, aux relations sociales ou aux déplacements. Les interventions comprennent des instructions spécifiques sur la façon d'aborder les obstacles de la vie quotidienne.



5 S'engager sur la durée

Il est conseillé de déployer des programmes pendant au moins trois mois, avec deux séances par semaine, d'une durée comprise entre une et deux heures chacune.



6 Recourir à un encadrement spécialisé

Les séances doivent être encadrées par des professionnels de santé spécialisés en psychologie et psychiatrie, et/ou dans le domaine d'activité (enseignant en activité physique adapté, ergothérapeute, musicothérapeute...), notamment formés à la mobilisation des compétences psychosociales. Les approches en présentiel sont à privilégier.



7 Des actions multimodales et multithématiques

Le bien-être psychologique recouvrant des dimensions multiples, mieux vaut intégrer plusieurs activités. Les programmes doivent reposer sur une combinaison d'activités telles que des activités physiques (yoga, marche, exercices de résistance, danse, baignade...), artistiques (chant, écriture...), ou sociales (planification d'objectifs, sorties, mise en place de routines quotidiennes favorables à la santé...).





8 Conseils pour réussir une action de prévention du bien-être psychologique

8 Faciliter durablement le recours aux ressources du quotidien

Il est essentiel que les interventions incluent un volet d'informations sur les ressources disponibles, qu'elles soient sociales (professionnels spécialisés, bénévoles issus de la communauté locale), économiques et matérielles (gratuité des activités, mise à disposition gratuite de matériel), ou encore liées à la mobilité (informations sur l'offre de transports publics). Selon les situations, cette information est suffisante pour l'utilisation des ressources existantes. Mais pour certaines populations vulnérables, une approche proactive est nécessaire pour lever les freins à l'accès aux activités proposées.

Dans ce cadre, des actions ciblées peuvent être mises en place, telles que des formations à la maîtrise des transports publics, qui renforcent l'autonomie des participants en leur offrant une expérience directe de l'utilisation des transports. Des sorties peuvent être organisées pour faciliter la découverte et l'appropriation des services publics et des infrastructures locales, permettant aux participants d'expérimenter directement le contenu des interventions.

En fonction des contextes et des besoins identifiés, un soutien complémentaire, y compris financier, pourrait être envisagé pour accompagner cette démarche.



Interventions non efficaces

Les expériences reposant uniquement sur des appels téléphoniques, ainsi que les interventions non personnalisées ou insuffisamment ciblées sur les publics présentant des difficultés, n'ont pas montré d'efficacité.

Aujourd'hui, il n'y a pas d'arguments suffisant pour considérer que les activités médiées par le digital ont la même efficacité que celles en présentiel.



SOMMEIL

L'action devra permettre prioritairement de :

- ✓ Informer sur les mécanismes du fonctionnement du sommeil,
- ✓ Conseiller et initier à des pratiques pour améliorer la qualité du sommeil.

Des méthodes actives de pédagogie sont attendues telles que :

- ✓ Des temps d'information et d'échanges sur les représentations, les valeurs, les facteurs influençant le sommeil,
- ✓ Des mises en situation permettant de renforcer les aptitudes et les comportements favorables,
- ✓ Des ateliers pratiques sur les techniques de relaxation ou d'amélioration du sommeil.



Le nombre de séances attendu est **entre 3 et 10**.

Chaque séance devra être d'une **durée minimum d'une heure**.

(Sources : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Ministère chargé de l'autonomie, Santé publique France, Pour bien vieillir).

MÉMOIRE

L'action devra permettre prioritairement de :

- ✓ Informer sur les différentes mémoires et leur mécanisme,
- ✓ Exercer ses principales mémoires
- ✓ Apprendre les techniques pour transférer ces exercices dans la vie quotidienne.

Des méthodes actives de pédagogie sont attendues telles que :

- ✓ Des exercices et activités spécifiques pour renforcer la mémoire : jeux de stimulation, de mémoire,
- ✓ L'usage de technologies adaptées (applications, logiciels de stimulation...) pour permettre l'apprentissage de méthodes de stimulation mobilisables au quotidien.



Le nombre de séances attendu est **entre 5 et 10**.

Chaque séance devra être d'une **durée minimum d'une heure et demie**.

(Sources : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Ministère chargé de l'autonomie, Santé publique France, Pour bien vieillir).