

FORMULAIRE DE CANDIDATURE 2026

Pour la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus

Pour candidater à l'appel à candidatures 2026 de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de Paris, il est demandé aux porteurs de projet de :

- 1. Prendre connaissance avec attention du cadre réglementaire de l'appel à candidatures 2026 (disponible sur la plateforme de dépôt sur paris.fr)**
- 2. Remplir ce formulaire de candidature PDF avec précision**
- 3. Déposer leur candidature en ligne sur la plateforme de dépôt dédiée sur paris.fr avant le vendredi 9 janvier 2026 à 18h.**

Le présent formulaire permet aux candidats de présenter avec précision leur projet de prévention de la perte d'autonomie. Il est composé de deux parties :

- Partie 1 - Présentation du projet : le candidat est invité à détailler son projet (publics, objectifs, territoires, partenaires...)
- Partie 2 - Budget prévisionnel du projet : le candidat doit présenter son modèle économique, et détailler les dépenses et ressources envisagées. Le budget du projet prévisionnel du projet est à remplir dans un document excel distinct.

L'ensemble de ces parties doit être renseigné par le candidat. En l'absence de ces éléments, le projet pourra être rejeté pour incomplétude.

Le secrétariat de la Commission des financeurs de Paris se tient à la disposition des candidats pour toute information complémentaire :

dsol-conferencefinanceurs@paris.fr

Partie 1 - Présentation du projet

IDENTITÉ DU PORTEUR

Nom de la structure déposant le projet :

Type de structure (Cocher la case correspondante) :

- | | |
|--|---|
| ☐ Association | ☐ Entreprise privée |
| ☐ Maison des aînés et des aidants (M2A-DAC) | ☐ Structure publique |
| ☐ Centre social ou socioculturel | ☐ Structure parapublique |
| ☐ Service Autonomie Domicile | ☐ Autre structure (préciser) : |

Présentation de la structure (Présentez succinctement votre structure (historique, expérience, champ d'action, implantation géographique...)) :

Disposez-vous du Label ESUS (économie sociale et solidaire) ?

- ☐ Oui ☐ Non

Adresse du siège social :

Responsable de la structure :

Nom et prénom

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

Responsable du suivi du projet :

Nom et prénom

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

PRÉSENTATION DU PROJET

Merci de répondre à toutes les questions. Ce document servira à la Commission des Financeurs pour instruire votre projet.

Intitulé du projet :

Question n°1 – Décrivez votre projet et son contenu :

Question n°2 – Quel est le contexte d'émergence du projet (constats, diagnostic...) ?

L'origine du projet

- Les éléments de diagnostics et les constats de terrain permettent d'étayer le projet, d'expliquer les problématiques de santé liées à la perte d'autonomie et les besoins que le projet ambitionne de traiter. Les éléments de diagnostic peuvent être issus des recherches pluridisciplinaires, des expériences des acteurs de référence ou des acteurs de terrain. Plusieurs ressources sont listées dans le cahier des charges (lien en haut du formulaire).
- Les modalités de conception du projet (reprise d'un projet existant, enquête auprès des bénéficiaires...) apportent également des informations sur l'origine du projet

Question n°3 – Depuis quand votre projet existe-t-il ? (y compris s'il a existé en dehors d'un financement de la Commission des financeurs)

(Cocher la case correspondante et préciser l'année le cas échéant)

☐ Depuis l'année :

☐ Ce projet est nouveau et débutera en 2026

Question n°4 – Votre projet a-t-il déjà été soutenu par la Commission des Financeurs de Paris ?

(Cocher la case correspondante)

☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de préciser les années et montants (uniquement 2024 et 2025) :

Question n°5 – Si le projet présenté a déjà bénéficié d'un financement par la Commission des financeurs, merci de décrire ci-dessous son état d'avancement *(type d'actions engagées depuis le financement du projet, nombre et profils des bénéficiaires, partenariats, objectifs déjà atteints, axes d'évolution envisagés...)* :

Question n°6 – Quels objectifs de prévention votre projet poursuit-il ? Sur quelles problématiques de santé et/ou à quels besoins du territoire d'intervention répond l'action ? *(Programme de prévention ayant inspiré le projet, problématiques de santé sur lesquelles vous souhaitez agir, changements durables de comportement attendus chez les bénéficiaires...)*

Question 7 – Quelles sont les activités prévues ?

Décrire les activités de l'action

- La description des activités doit contenir pour chaque séance type :
 - l'intitulé de l'activité
 - la durée
 - les professionnels mobilisés
 - le but de la séance (objectifs opérationnels)
 - le déroulé d'une séance avec si possible des exemples d'activités
 - les indicateurs d'évaluation si vous en disposez.
- Une action peut être composée d'une seule ou plusieurs séances types.

Précisez les modalités de déroulement des actions ?

S'agit-il (Cocher la case correspondante) :

- ☐ D'une action ponctuelle
- ☐ D'une action sur plusieurs séances

- Les éléments ci-dessous doivent préciser le déroulement de l'action type, le contenu du programme ou des séances, ainsi que le nombre de séances par action, leur fréquence, le nombre de groupes concernés, le nombre de participants par groupe, etc.
- Exemple : si une structure propose une action composée de 12 séances, à raison d'une séance par semaine pour 4 groupes différents de 12 participants chacun, il conviendra d'indiquer :
 - *Nombre de séances* : 12
 - *Fréquence* : une fois par semaine
 - *Durée totale du programme* : 12 semaines
 - *Nombre de groupes* : 4
 - *Nombre de participants par groupe* : 12

Question n°8 – Quel sera le calendrier de mise en œuvre de votre projet¹ ? (Indiquez et datez les principales échéances)

- Les financements éventuellement attribués par la Commission des financeurs ne pourront être versés avant le mois de juin 2026 .
- La période de financement couvrira les douze mois suivant le démarrage du projet, à condition que celui-ci débute au plus tard en décembre 2026.

Question n°9 – Où se déroulera votre action ?

- ☐ En présentiel
- ☐ A distance
- ☐ Hybride présentiel / à distance

Si l'action se déroule en présentiel, dans quel(s) arrondissement(s) se déroulera votre projet ?

(Cocher une ou plusieurs cases)

- | | | | |
|--|--|--|--|
| ☐ Tout Paris | ☐ Paris Centre | ☐ 5 ^{ème} arrondt | ☐ 6 ^{ème} arrondt |
| ☐ 7 ^{ème} arrondt | ☐ 8 ^{ème} arrondt | ☐ 9 ^{ème} arrondt | ☐ 10 ^{ème} arrondt |
| ☐ 11 ^{ème} arrondt | ☐ 12 ^{ème} arrondt | ☐ 13 ^{ème} arrondt | ☐ 14 ^{ème} arrondt |
| ☐ 15 ^{ème} arrondt | ☐ 16 ^{ème} arrondt | ☐ 17 ^{ème} arrondt | ☐ 18 ^{ème} arrondt |
| ☐ 19 ^{ème} arrondt | ☐ 20 ^{ème} arrondt | | |

Préciser la raison de ce choix d'implantation territoriale :

¹ Voir guide pratique p.5

Votre projet cible-t-il en particulier des Quartiers Politiques de la Ville ?

☐ Oui ☐ Non

Dans quel type d'espace se déroulera votre projet ? (*locaux de votre structure, clubs seniors, centres sociaux, en extérieur...*)

Question n°10 – De quels moyens disposez-vous déjà ? (*matériels, moyens humains, locaux, communication*) ?

Question n°11 – Quels sont les nouveaux moyens envisagés avec le financement demandé ?
(moyens humains, locaux, communication...)

Rappel : les dépenses d'équipement ne peuvent pas être prises en charge par la CDF²

Question n°12 – Quels sont vos partenaires opérationnels (Merci de lister les noms des partenaires, leur rôle dans la mise en forme du projet, et de préciser si un engagement est formalisé) ?

Les partenariats

- Le rôle des partenaires peut être multiple :
 - **avant l'action** : pour concevoir l'action, identifier les problématiques spécifiques du territoire, repérer et recruter le public ciblé...
 - **au cours de l'action** : prêt de matériel, intervention au cours d'une ou plusieurs séances pour présenter l'offre locale...
 - **tout au long ou après l'action** : partage d'expérience et de conseils, évaluateur externe...
- Quel que soit le moment d'intervention du partenaire, son implication et son rôle sont à prévoir dès la conception de l'action. Il est demandé ci-dessous de lister les partenaires ayant formalisé leur engagement et les partenaires sans engagement à date.

² Voir Cadre réglementaire 2026 p.10 à 11

Question n°13 – Quel est le mode de prise de contact et/ou de repérage des personnes bénéficiaires du projet ?

Question n°14 – Concernant l'évaluation de votre projet :

La démarche d'évaluation d'impact

→ S'intéresser à l'impact d'une action, c'est chercher à en identifier les effets sur le bénéficiaire. Autrement dit, pour les actions collectives de prévention, il s'agit de montrer ce que la participation à une action apporte en matière de prévention et donc dans quelle mesure l'action atteint ses objectifs.

→ En matière de prévention, les impacts attendus pour les bénéficiaires peuvent être l'acquisition de connaissances en matière de santé, des intentions de changement ou des changements effectifs de comportements. Exemples : le bénéficiaire connaît les adaptations possibles dans son logement pour éviter les chutes, il augmente le nombre de sorties et loisirs, il modifie ses habitudes alimentaires, il intègre une activité physique dans son quotidien...

→ L'évaluation d'impact va au-delà du recueil de la satisfaction des personnes ou de données de bilan (nombre de personnes, nombre de séances...) : elle met en évidence et caractérise les changements recherchés par l'action.

→ Plus d'informations et de repères sur l'évaluation : [Lien vers les ressources de la CNSA](#)

Nous vous invitons notamment vivement à vous saisir des outils du kit d'évaluation d'impact qui vous permettra de valoriser vos actions auprès des financeurs.

Quelles méthodes envisagez-vous pour suivre et évaluer les impacts ou changements de comportement attendus pour les bénéficiaires de cette action ? S'il n'est pas prévu d'évaluation particulière, merci d'expliquer ce choix.

BÉNÉFICIAIRES DU PROJET

À quel public votre action s'adresse-t-elle prioritairement ?

(Cocher la case correspondante)

- ☐ Les personnes âgées autonomes (Non GIRées, GIR 5 ou 6)
- ☐ Les personnes âgées dépendantes (GIR 1 à 4)

- Les actions financées par la CFPPA s'adressent aux personnes de 60 ans et plus vivant à leur domicile ou en établissement ainsi qu'aux proches aidants de ces personnes.
- Une attention particulière sera portée aux actions qui contribuent à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à atteindre les personnes en situation de vulnérabilité (démarche d'aller-vers).

Quel est le nombre de bénéficiaires uniques envisagé ? (nombre de personnes différentes qui participeront à l'action. Une personne qui participe à deux temps d'une même action est à compter qu'une seule fois. Si l'action s'adresse à plusieurs groupes différents, faire le total du nombre de personnes prévues sur l'ensemble des groupes)

Précisez le profil des seniors ciblés par votre action (âge moyen, critères de fragilité, problématique de santé) :

Les personnes concernées ont-elles été impliquées dans la conception de l'action, si oui, comment ?

Envisagez-vous une démarche particulière pour atteindre les personnes en situation de vulnérabilité ? Si oui, laquelle ?

Partie 2 - Budget prévisionnel du projet

Le formulaire de budget prévisionnel (BP) est à télécharger, compléter puis déposer sur la plateforme de dépôt avec les autres PJ demandées.

En cas de demande pluriannuelle, il convient de compléter les onglets correspondants aux années ciblées dans le document BP, et de motiver la demande dans l'encadré « observations » du formulaire.

PRÉCISIONS SUR LE BUDGET PRÉVISIONNEL

Moyens humains envisagés pour le projet :

Moyens humains déjà présents au sein de votre structure et que vous prévoyez de mobiliser pour le projet :

	Nombre de personnes	Nombre d'ETP (équivalent temps plein)*
Bénévoles participant activement au projet		
Salariés Dont en CDI Dont en CDD Dont emplois aidés		
Apprentis Stagiaires		
Services civiques		

* 1 ETP est une personne travaillant à temps plein (35h par semaine).

Ex : Pour une personne mobilisée 7h par semaine sur le projet, il convient d'indiquer 1 dans la colonne « nombre de personnes » et $7/35=0,2$ dans la colonne « nombre d'ETP ».

Pour chaque professionnel mobilisé dans le cadre du projet, merci de préciser :

- les missions exercées,
- le montant des charges de personnel valorisées correspondantes ,
- ainsi que les compétences, et éventuelles formations (diplômantes ou certifiantes), expériences...

(Vous avez les possibilité de joindre les CV ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants sur la plateforme de dépôt)

Est-il envisagé de procéder à un (des) recrutement(s) pour la mise en œuvre du projet ?

(Cocher la case correspondante)

☐ Oui ☐ Non

Si oui, compléter les informations ci-dessous :

	Nombre de personnes	Nombre d'ETP (équivalent temps plein)
Bénévoles participant activement au projet		
Salariés Dont en CDI Dont en CDD Dont emplois aidés		
Apprentis Stagiaires		
Services civiques		

Pour chaque professionnel recruté dans le cadre du projet, merci de préciser :

- les missions exercées,
- le montant des charges de personnel valorisées correspondantes. ,
- ainsi que les compétences, et éventuelles formations (diplômantes ou certifiantes), expériences...

(N'hésitez pas à joindre les CV ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants)

Modèle économique :

Décrivez le modèle économique global de votre projet et ses perspectives d'évolution au terme de la participation de la Commission des financeurs.

Précisez les charges mentionnées dans le budget prévisionnel transmis qui sont couvertes par le financement sollicité auprès de la CDF, en particulier celles relevant des postes “achats” et “services extérieurs”. *(Ex : pour les prestations externes, indiquez le nom du prestataire, la nature de l'activité, les modalités et formats d'intervention, ainsi que le taux horaire des intervenants).*

Détaillez les autres charges, notamment celles non prises en charge par la CDF³, et indiquez les sources de financement correspondantes (ex. : *achat de tablettes numériques* → *financements propres*).

Demandez-vous une participation à l'usager pour bénéficier de votre projet ?

(*Cocher la case correspondante*).

☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le montant par bénéficiaire et les raisons d'une demande de participation :

³ Voir p.12 du Cadre réglementaire 2026

Détaillez les cofinancements demandés en précisant l'état de la demande (*demande validée, demande en cours, ou demande à venir*) :

Commentaires éventuels :