BILAN DES ACTIONS

AAP 2025

AIDES AUX AIDANTS

CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE
COLLECTIVITE EUROPEENNE D'ALSACE

Bilan des actions et des projets soutenus lors de l'appel à projets 2025

Date limite de remise des bilans :
15 avril 2026 pour le bilan intermédiaire
(et 15 avril 2027 pour les projets sur 2 ans)
31 janvier 2027 pour le bilan final
(ou 31 décembre 2027 pour les projets sur 2 ans)

Table des matières

1/ Introduction 3
2/ Annexe 1 : liste des questions du bilan intermédiaire 4
3/ Annexe 2 : liste des questions du bilan final 11

1/ Introduction

Vous avez bénéficié d'une subvention de la Conférence des Financeurs d'Alsace sur la base de concours financiers de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) ou d'un membre de la Conférence des Financeurs.

En tant que porteur de projet, vous vous êtes engagé à fournir un bilan des actions réalisées.

Les bilans sont constitués :

1. D'un formulaire de bilan intermédiaire à remplir en ligne au plus tard pour le 15 avril 2026 (et aussi le 15 avril 2027 pour les projets sur 2 ans) :

   Conférence des Financeurs - Bilan intermédiaire 2025

   (liste des questions posées en ANNEXE 1)

2. D'un bilan final à remplir exclusivement via la plateforme en ligne https://subventions.alsace.eu/ dès la fin de l'action au plus tard le 31 janvier 2027 (ou le 31 décembre 2027 pour les projets sur 2 ans) :

   (liste des questions posées en ANNEXE 2)

2/ Annexe 1 : liste des questions du bilan intermédiaire

Le questionnaire est à remplir en ligne via le lien :
Conférence des Financeurs - Bilan intermédiaire 2025

à remplir pour le 15 avril 2026 (et aussi le 15 avril 2027 pour les projets sur 2 ans)

Conférence des Financeurs d'Alsace
Bilan intermédiaire 2025

Bilan intermédiaire des actions financées par la Conférence des Financeurs

A transmettre pour le 15 avril suivant la signature de la convention au plus tard

Pour toutes questions, vous pouvez contacter Justine Favé : justine.fave@alsace.eu ou 06 14 89 73 48

* Obligatoire

1. Nom du porteur du projet *

2. Numéro de projet (tel que figurant sur la convention et sur le Portail des Aides) : *

3. Intitulé du projet : *

4. Année de signature de la convention financière : *

5. Montant de la subvention accordée pour le projet par la Conférence des Financeurs sur cette action (montant indiqué dans la convention financière) : *

6. Date de début de la période sur laquelle porte le bilan intermédiaire : *

7. Date de fin de la période sur laquelle porte le bilan intermédiaire : *

8. Montant de la subvention consommée durant cette période : *

9. Les bénéficiaires de votre projet sont : *

- ◯ Des séniors qui résident à leur domicile
- ◯ Des séniors qui résident en établissement
- ◯ Des proches aidants
- ◯ Des séniors à domicile pour améliorer leur accès aux aides techniques

10. Pour les actions en direction des séniors vivant à domicile, quelle est la thématique de votre action ? (choisissez la thématique dominante si votre projet porte sur plusieurs thématiques)

- ◯ Activité physique
- ◯ Nutrition
- ◯ Mémoire
- ◯ Epanouissement personnel
- ◯ Sécurité routière
- ◯ Numérique
- ◯ Bien vieillir et/ou adaptation du cadre de vie
- ◯ Formation des bénévoles

11. Pour les actions en direction des séniors vivant en établissement, quelle est la thématique de votre action ? (choisissez la thématique dominante si votre projet porte sur plusieurs thématiques)

- ◯ Activité physique, prévention des chutes, équilibre
- ◯ Alimentation et nutrition
- ◯ Mémoire, vitalité et stimulation cognitives
- ◯ Epanouissement personnel, promotion du bien-être et du lien social, estime de soi
- ◯ Numérique
- ◯ Prévention de la dépression
- ◯ Déficience sensorielle
- ◯ Formation des bénévoles

12. Pour les actions en direction des proches aidants, quel est la typologie principale de votre action ?

- ◯ Action de sensibilisation / information
- ◯ Action de formation
- ◯ Soutien psychosocial
- ◯ Pratique d'une activité de prévention en faveur de la santé et/ou du bien-être des aidants
- ◯ Action de répit/relayage

13. Pour les actions en lien avec l'accès aux aides techniques, quel est le format de votre action ? (choisissez la thématique dominante si votre projet porte sur plusieurs thématiques)

- ◯ Information et sensibilisation pour les séniors vivant à domicile
- ◯ Information et sensibilisation pour les aidants
- ◯ Formation des aidants sur les gestes et postures et à l'utilisation des aides techniques
- ◯ Evaluation, orientation, conseil et accompagnement sur les aides techniques pour compenser une déficience sensorielle
- ◯ Développement de réponses innovantes

14. Décrivez en quelques lignes l'état d'avancement de votre action/projet sur la période indiquée plus haut : *

15. Quels effets avez-vous déjà observés sur les bénéficiaires de vos actions (séniors ou proches aidants en fonction de votre projet) ? *

Bilan intermédiaire quantitatif

16. Nombre d'actions initialement prévues : *
Un cycle d'ateliers comprenant par exemple 12 séances correspond à une seule action

17. Nombre de cycles terminés à la fin de la période indiquée *

18. Nombre de cycles commencés à la fin de la période indiquée *

19. Nombre de cycles non commencés à la fin de la période indiquée *

20. Nombre prévisionnel total de personnes bénéficiaires de votre projet : *

21. Nombre total de personnes ayant réellement participé aux actions sur la période indiquée (une même personne n'est comptée qu'une seule fois même si elle a participé à plusieurs ateliers) : *
Une même personne doit être comptabilisée une seule fois

Profil des participants aux actions sur la période indiquée :

22. Nombre d'hommes :

23. Nombre de femmes :

24. Nombre de personnes de moins de 60 ans (proches aidants ou personnes handicapées vieillissantes)

25. Nombre de personnes de 60 à 69 ans

26. Nombre de personnes de 70 à 79 ans

27. Nombre de personnes de 80 à 89 ans

28. Nombre de personnes de 90 ans et plus

29. Nombre de personnes de GIR 1 à 4

30. Nombre de personne GIR 5et ou non GIRé (=personnes autonomes)

31. Nombre de personnes dont le niveau de dépendance n'est pas connu

Lieux où se sont déroulés les cycles d'actions terminés à la fin de la période indiquée
(Indiquer soit le nom de la commune soit le nom de l'établissement) :

32. Lieu 1 :

33. Lieu 2 :

34. Lieu 3 :

35. Lieu 4

36. Lieu 5 :

37. Si vos cycles d'actions se sont déroulés dans d'autres lieux, veuillez les indiquer ci-dessous :

38. Commentaires ou informations concernant la suite du déroulement de l'action / du projet :

3/ Annexe 2 : liste des questions du bilan final

Le questionnaire est à remplir en ligne via la plateforme en ligne : https://subventions.alsace.eu/

dès la fin de l'action au plus tard le 31 janvier 2027 (ou le 31 décembre 2027 pour les projets sur 2 ans)

Justification Conférence des Financeurs - Aide aux aidants : Informations complémentaires

1 **Préambule** — 2 **Informations de réalisation** — 3 **Tableau de synthèse** — 4 **Pièces** — 5 **Récapitulatif**

Informations complémentaires

⊙ Précédent Suivant ⊙

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

- Votre action

- Consommation du budget par année

Date de début de l'action *

Date de fin de l'action *

Année de réception du courrier de notification de la part de la Conférence des Financeurs *

Il s'agit de l'année de référence qui sera mentionnée dans la suite du questionnaire comme l'année N)

Budget prévisionnel du coût total de l'action *

Budget total dépensé pour la mise en œuvre de l'action * €

Montant de la subvention consommée durant l'année de réception du courrier de notification de l'attribution de la subvention *

Montant de la subvention consommée durant l'année N+1 suivant la réception du courrier de notification *

Commentaire

- Thématique de l'action

Thématique principale de l'action * Sélectionnez une valeur

- **Commune**

Appuyer sur le bouton "Ajouter" pour ajouter une commune

Ajouter

Communes	

- **Partie 1**

  - **Vision globale de la réalisation de l'action**

Nombre total prévisionnel de proches aidants bénéficiaires de l'action *

Nombre total de proches aidants ayant réellement participé à / bénéficié de l'action pendant l'année N *

Nombre total de proches aidants ayant réellement participé à / bénéficié de l'action pendant l'année N+1 *

Quels sont les partenaires qui ont été mobilisés pour la réalisation de l'action ? Précisez quel a été leur rôle *

Commentaire

  - **Supports de communication**

Ajouter

Supports	Autre à préciser	Commentaires	

- **Partie 2 - Répartition et profil des proches aidants**

  - **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N par tranche d'âge**

Moins de 60 ans *

De 60 à 69 ans *

De 70 à 79 ans *

De 80 à 89 ans *

90 ans et plus *

Absence d'information *

La somme des nombres de proches aidants par classe d'âge doit être égale au nombre de personne ayant participé à l'action en 2021

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N par sexe**

Hommes *

Femmes *

Absence d'information *

La somme des nombres de proches aidants par sexe doit être égale au nombre de personne ayant participé à l'action en 2021

Commentaire

- **Nombre de personnes ayant participé à l'action durant l'année N par GIR (= niveau de dépendance) du proche aidant lui-même**

De GIR 1 à 4 (personne en perte d'autonomie avancée) *

De GIR 5 et 6 et non GIRé (personne encore très autonome) *

Absence d'information *

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N selon la situation de la personne aidée**

Nombre de proches aidants de personne âgée *

Nombre de proches aidants de personne handicapée *

Absence d'information *

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N selon la situation du proche aidant**

Nombre de proches aidants actifs *

Nombre de proches aidants retraités *

Absence d'information *

Commentaires

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N+1 par tranche d'âge**

Moins de 60 ans *

De 60 à 69 ans *

De 70 à 79 ans *

De 80 à 89 ans *

90 ans et plus *

Absence d'information *

La somme des nombres de proches aidants par classe d'âge doit être égale au nombre de personne ayant participé à l'action en 2022

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N+1 par sexe**

Hommes *

Femmes *

Absence d'information *

Commentaire

- **Nombre de personnes ayant participé à l'action durant l'année N+1 par GIR (= niveau de dépendance) du proche aidant lui-même**

De GIR 1 à 4 (personne en perte d'autonomie avancée) *

De GIR 5 et 6 et non GIRé (personne encore très autonome) *

Absence d'information *

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N+1 selon la situation de la personne aidée**

Nombre de proches aidants de personne âgée *

Nombre de proches aidants de personne handicapée *

Absence d'information *

Commentaire

- **Nombre de proches aidants ayant participé à l'action durant l'année N+1 selon la situation du proche aidant**

Nombre de proches aidants actifs *

Nombre de proches aidants retraités *

Absence d'information *

Commentaire

- **Compléments d'information**

Selon vous, le profil des participants correspondait-il au profil ciblé pour ce type d'action ? * ○ Oui ○ Non

Commentaire

Quel niveau de satisfaction a été exprimé par les participants, ont-ils fait part de suggestions ? *

- **Partie 3 - Déroulement de l'action**

- **Difficultés**

Avez-vous rencontré des difficultés pour la préparation et la mise en œuvre de l'action ? * Sélectionner des valeurs

Commentaire

- **Compléments d'information**

Les participants ont-ils été assidus ? * ○ Oui ○ Non

Pour les actions de prévention se déroulant en cycle d'ateliers

Commentaire

Avez-vous eu besoin de changer / adapter le contenu ou les modalités de déroulement de vos actions en cours de cycle ? * ○ Oui ○ Non

Partie 4 - Evaluation et perspective

Objectifs atteints

Selon vous, les objectifs posés au départ de l'action ont-ils été atteints ? * ○ Oui ○ Non

Argumentez l'atteinte de vos objectifs *

Au terme de l'action, avez-vous pu constater un impact positif

Au terme de l'action, avez-vous pu constater un impact positif * Sélectionner des valeurs

Etayez les impacts de votre action sur le public visé grâce aux indicateurs que vous avez mis en place *

Besoins complémentaires

Au terme du projet, des participants vous ont-ils fait part de besoins complémentaires ? * ○ Oui ○ Non

Pérennité de l'action

A votre avis, cette action pourrait-elle être pérennisée ? *
- ☐ Avec le concours de la Conférence
- ☐ En mobilisant d'autres fonds
- ☐ Sans le concours de la Conférence

Commentaire

Conclusion de l'action

A votre avis, quels ont été les points forts de l'action ? *

A votre avis, quels sont les points d'amélioration de l'action *

Souhaiteriez-vous développer de nouveaux partenariats pour cette action ? Lesquels ? *

Quelles suites sont données à votre action ou sont envisagées concernant votre projet ? *

Expression libre : vos suggestions et remarques

⊙ Précédent | Enregistrer | Suivant ⊙

Tableau de synthèse

⊙ Précédent | Suivant ⊙

Dépenses | Recettes | Synthèse

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

Dépenses

		Coût prévu (en €)	Montant réalisé (en €)	% de réalisation
DÉPENSES		**10,00**	**0,00**	
Salaires et charges de personnel affecté à l'action	TTC	**10,00**	0,00 €	**0 %**
Frais de communication		**0,00**	0,00 €	-
Frais de mission, déplacements		**0,00**	0,00 €	-
Matériel dédié au projet		**0,00**	0,00 €	-
Frais généraux (max 5% du coût total)		**0,00**	0,00 €	-
Forfait de gestion administrative (max 15% du coût total)		**0,00**	0,00 €	-
ACHATS DE PRESTATIONS EXTÉRIEURES		**0,00**	**0,00**	
AUTRES FRAIS		**0,00**	**0,00**	
Autres dépenses liées au projet (précisez)		**0,00**	0,00 €	-
Emplois des contributions volontaires en nature		**0,00**	0,00 €	-
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		**0,00**	0,00 €	-
Personnel bénévole		**0,00**	0,00 €	-

Une fois que vos dépenses sont complétées, n'oubliez pas de remplir vos recettes.

⊙ Précédent | Enregistrer | Suivant ⊙

Tableau de synthèse

Précédent Suivant

Dépenses | **Recettes** | Synthèse

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

- **Recettes**

	Financement prévu (en €)	Montant réalisé (en €)	% de réalisation
RECETTES	**0,00**	**0,00**	
Ressources propres	**0,00**	0,00 €	-
SUBVENTIONS ACQUISES (PRÉCISER NOM DES ORGANISMES ET MONTANTS)	**0,00**	**0,00**	
SUBVENTIONS EN COURS DE DEMANDE (PRÉCISER NOM DES ORGANISMES ET MONTANTS)	**10,00**	**0,00**	
Conférence des Financeurs Alsace	**10,00**	0,00 €	**0 %**
AUTRES RECETTES	**0,00**	**0,00**	
Autres recettes (précisez)	**0,00**	0,00 €	-
Contributions volontaires en nature (mise à disposition du personnel)	**0,00**	0,00 €	-
Prestations en nature (locaux, matériel, ...)	**0,00**	0,00 €	-
Bénévolat	**0,00**	0,00 €	-

Maintenant que vos dépenses et vos recettes sont renseignées, n'hésitez pas à consulter la synthèse.

Précédent Enregistrer Suivant

Tableau de synthèse

Précédent Suivant

Dépenses | Recettes | **Synthèse**

- **Synthèse**

Total de dépenses

Prévues **10,00 €**

Réalisées **10,00 €**

Compléments précisions dépenses

Total de recettes

Prévues **10,00 €**

Réalisées **10,00 €**

Compléments précisions recettes

Précédent | Enregistrer | Suivant

Pièces justificatives de la justification

Précédent | Suivant

Veuillez ajouter les pièces nécessaires à la prise en compte de votre justification.

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

Vous pouvez seulement déposer des documents avec les extensions suivantes: .pdf, .ppt, .pptx, .doc, .docx, .xls, .xlsx, .png, .jpg, .gif.

Factures acquittées et certifiées *

Ajouter

Illustrations (photos, vidéos, coupures de presse, témoignages)

Ajouter

Autre pièce

Joindre toute autre pièce que vous jugerez utile de porter à notre connaissance

Ajouter

Précédent | Enregistrer | Suivant

Récapitulatif

Précédent | Transmettre

Le dépôt de votre justification est désormais pratiquement terminé. Nous vous invitons à vérifier l'ensemble des informations avant de la transmettre. En cliquant sur « Transmettre » en bas de la page, votre justification sera transmise aux services. Vous ne pourrez alors plus la modifier sur ce site.

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

Récapitulatif des informations saisies

Attestation de déclaration sur l'honneur *

Ajouter

Précédent | Transmettre