

APPEL A CANDIDATURES

Relatif à la création - extension de Plateforme de répit et d'accompagnement des aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap sur les départements des Alpes Maritimes et du Var

Date limite de dépôt des candidatures : 13 octobre 2023

L'allongement de la durée de vie, les prises en charge précoces et de qualité des soins renforcées ainsi que le vieillissement de la population mettent en exergue des enjeux majeurs pour garantir une prise en charge de ces personnes soutenables sur le long terme.

En région PACA, une personne sur 5 sera âgée de + de 75 ans en 2040 contre une sur 5 en 2020. Ce vieillissement démographique concerne également les aidants, qui dans 57 % des cas, sont âgés entre 60 et 79 ans. **En France, 8 à 11 millions d'aidants accompagnent et protègent au quotidien un proche en perte d'autonomie, en situation de handicap ou malade.**

Pour prévenir une prise en charge en structure d'accueil permanente, l'implication des proches aidants est bien souvent une condition sine qua non du maintien à domicile.

Toutefois, cette aide n'est pas sans conséquences sur la vie personnelle et l'état de santé des aidants : manque de sommeil, sentiment de solitude, stress élevé, insuffisance de temps de loisirs...

Bien accompagner une personne âgée atteinte d'une maladie neurodégénérative ou une personne en situation de handicap implique donc de prendre en compte la situation de l'aidant en lui proposant des solutions accessibles, diversifiées et adaptées pour disposer de relais et lui permettre de souffler, de s'occuper de soi, de faire face aux impératifs de la vie quotidienne (obligations sociales, professionnelles ou urgences) autant que de besoin.

Ces solutions doivent être à la fois souples et en adéquation avec les projets de vie au domicile de la personne. Ce sont ces éléments qui doivent caractériser l'offre de répit notamment proposées par les plateformes d'accompagnement et de répit.

En PACA, en complément des solutions « classiques » de répit, les dispositifs développés depuis 2018, tels que le relayage ou le temps libéré, ont montré des résultats particulièrement positifs pour la santé des proches aidants de personnes âgées. Ils doivent désormais être pleinement ouverts aux personnes en situation de handicap.

Il en est de même pour les plateformes de répit, qui malgré leur développement, ne couvrent pas l'ensemble du territoire régional.

A ce titre, le présent appel à candidatures vise à cadrer et définir les orientations régionales liées à la mise en place de Plateformes de répit sur quatre territoires des départements des Alpes Maritimes et du Var, avec le déploiement de dispositifs ad hoc à destination des aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

Texte de référence

Instruction N° DGCS/SD3A/3B/2021/104 du 14 mai 2021 relative à la révision du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie de mobilisation et de soutien des proches aidants 2020-2022.

I – Objectifs des plateformes de répit (PFR)

Les PFR ont pour mission de :

- ❖ Répondre aux besoins d'information, d'écoute, de conseils, de relais et de formation des proches aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidants dans une logique de proximité (ces actions sont réalisées dans les locaux de la PFR ou à distance) ;
- ❖ Participer au repérage des besoins et attentes des personnes : proches aidants et binôme aidant-aidé;
- ❖ Proposer diverses prestations de répit ou de soutien à l'aidant ou au binôme aidant-aidé afin de l'orienter vers une ressource adaptée si nécessaire ;
- ❖ Offrir du temps libéré ponctuel (aide se substituant à celle apportée par l'aidant / séparation de l'aidant et de l'aidé) ou accompagné (sans séparation / intégrant la dimension de « bon temps passé ensemble ») à domicile ;
- ❖ Informer, orienter voire soutenir, si besoin, l'aidant dans ses démarches administratives en lien avec l'orientation vers les dispositifs de répit et d'accueil temporaire, sans se substituer pour autant aux services dédiés du droit commun (maisons départementales de l'autonomie, centres locaux d'information et de coordination (CLIC), MDPH, CCAS... et des dispositifs agissant pour les parcours sur les territoires ;
- ❖ Favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle et lutter contre le repli et l'isolement du proche aidant ou du binôme aidant-aidé ;
- ❖ Assurer une continuité de ses missions à minima en cas d'événements majeurs ou de gestion de crise exceptionnelle (crise sanitaire, événement climatique majeur, etc...).

En tant qu'acteur ressource majeur pour l'organisation de l'offre de répit sur son territoire, la PFR doit également être un interlocuteur :

- ❖ des établissements et services médico-sociaux de son territoire pour accompagner le développement de leur offre de prestations à destination des proches aidants ;
- ❖ des MDPH le cas échéant ;
- ❖ de niveau 2 des dispositifs de coordination pour les parcours sur le territoire
- ❖ des médecins traitants, des professionnels de santé libéraux et des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) chargés de suivre la santé des proches aidants et des aidés et de repérer les personnes « à risque ».

II – Spécificités de la PFR

A – Principales actions

En coordination avec l'ensemble des acteurs et des partenaires intervenant sur le portage d'actions et de prestations de répit au sein du territoire, les interventions des professionnels de la PFR devront être soit individuelles, soit collectives, et relever des domaines suivants :

- ❖ **Activités de soutien et d'écoute à destination des proches aidants ou du binôme aidant-aidé :** écoute active et soutien psychologique pour évaluer les besoins et les attentes, aider à l'engagement dans une démarche de soutien, et dans des activités agréables ou positives.
- ❖ **Activités favorisant le maintien du lien social du proche aidant ou du binôme aidant-aidé :**

soutien de l'aidant, soit individuel, soit par groupe de pairs pour partager les expériences, se soutenir, rompre l'isolement, renforcer des liens sociaux entre familles

- ❖ **Activités d'information, de sensibilisation et de formation des proches aidants ou du binôme aidant-aidé** : proposition de programmes d'information et de formation en articulation avec l'offre existante sur le territoire, afin de :
 - développer les connaissances sur les besoins spécifiques de la personne aidée ;
 - informer sur les soins, les droits, les démarches administratives et les services adaptés existants et les solutions de répit mobilisables ;
 - permettre à l'aidant de mieux se reconnaître dans son rôle et ainsi de faire appel aux ressources de son environnement, particulièrement dans un objectif de prévention de l'épuisement

- ❖ **Mise en place des dispositifs de suppléance à domicile** (cf. annexe) :
 - temps libéré (1 à 4h),
 - temps de répit (5 à 8h)
 - relayage (**minimum et jusqu'à 7 jours renouvelable 1 fois**)

- ❖ **Orientation vers des solutions de répit pour l'aidant** :
 - accueil adaptées pour l'aidé, afin de donner des temps de répit à l'aidant en accueil temporaire (accueil de jour, accueil de nuit ou hébergement temporaire) ;
 - répit individuel (à domicile) ou collectif (« halte répit », etc.) ;
 - loisirs et de vacances (séjours vacances répit), y compris en milieu ordinaire pour les personnes en situation de handicap (centres de loisirs, structures de tourisme...)

B – Le public cible

Les PFR ont vocation à repérer et accompagner les proches aidants qui en ont besoin s'occupant d'une personne, fréquentant ou non l'ESMS de rattachement :

- ❖ atteinte d'une maladie-neuro-dégénérative dont celles visée par le PMND (Alzheimer et maladies apparentées, parkinson et sclérose en plaques) ou par une autre maladie chronique invalidante (maladie rare, cancer, etc...) quel que soit l'âge,
- ❖ âgée, en perte d'autonomie,
- ❖ en situation de handicap disposant d'une notification MDPH ou non.

L'accès à la plateforme de répit pour les proches aidants de personnes en situation de handicap se fait sans nécessaire notification préalable de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Toutefois, l'orientation de la personne aidée en accueil temporaire se fait selon les conditions prévues par le code de l'action sociale et des familles aux articles D. 312-8 et suivants.

C - Les personnels de la PFR

En fonction du public accueilli, les personnels de la plateforme peuvent être :

- Infirmier ;
- Ergothérapeute ;
- Psychomotricien ;
- Aide-soignant ;
- Assistant de soins en gérontologie (ASG) ;
- Accompagnant éducatif et social ;
- Psychologue ;
- Educateur spécialisé ;

- Conseiller en économie sociale et familiale ;
- Le cas échéant, assistante sociale, sans pour autant se substituer aux services sociaux du conseil départemental.

Le personnel administratif et coordonnateur pourra être mutualisé avec l'établissement ou service auquel la PFR est rattachée.

En ce qui concerne les travailleurs sociaux, ces derniers ne sont pas financés par la PFR, mais un travail partenarial peut permettre de proposer l'intervention de ces professionnels.

Le personnel intervenant au sein de la PFR devra connaître les modalités de l'accompagnement et des soins réalisés auprès des personnes aidées par les partenaires du parcours, et être compétent et formé au soutien et à l'écoute réalisés auprès des proches aidants.

Les personnels intervenants doivent bénéficier d'une formation ou sensibilisation professionnelle spécifique pour une prise en charge et un accompagnement adaptés des personnes âgées, en situation de handicap, des personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes et de leurs proches aidants.

Ces sensibilisations pourront être organisées avec les associations d'usagers, les centres experts ou les centres ressources régionaux des pathologies concernées.

Ainsi pour assurer ses missions et répondre aux spécificités des publics, la PFR devra s'appuyer sur des professionnels formés et qualifiés avec lesquels elle peut conventionner, en gardant une vigilance sur les glissements de missions et de fonctions. Par exemple, elle peut conventionner avec les acteurs du domicile (services à domicile), avec des partenaires du secteur sanitaire (centres hospitaliers, hôpitaux de jour, consultations mémoire, secteur psychiatrique...) ou du secteur associatif (associations spécialisées de patients) ou encore les centres experts ou centres ressources...

En outre, le porteur de la PFR devra également veiller à la formation continue des professionnels salariés de la plateforme afin d'assurer une bonne appropriation par ces derniers des spécificités du public accompagné en lien avec les associations spécialisées d'usagers et les centres experts.

Le porteur devra par ailleurs s'assurer que les intervenants extérieurs, financés par la PFR, soient également formés sur les spécificités du public accompagné au même titre que son personnel.

D - Les partenariats

Afin d'être bien repérées par les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pouvant orienter le public cible, les PFR doivent s'appuyer sur l'offre existante et l'ensemble des partenaires présents au niveau local.

Les PFR doivent développer des relations formalisées avec un certain nombre de partenaires :

- 1. Les acteurs institutionnels :** collectivités territoriales et plus particulièrement les conseils départementaux, les MDPH, la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), la Caisse d'allocations familiales, les différents régimes d'assurance-maladie, les mutuelles.

Les partenariats développés avec les conseils départementaux permettent notamment de fluidifier les parcours des aidants en favorisant le soutien aux démarches administratives et financières des aidants, en favorisant les liens avec les services du département qui en ont la charge : maison de l'autonomie, équipes médico-sociales, allocation personnalisée d'autonomie (APA), CLIC, MDPH... Dans ce cadre, la PFR est un interlocuteur de niveau 2 des acteurs de coordination du territoire.

- 2. Les acteurs associatifs** qui constituent des partenaires privilégiés pour la conception des projets de la PFR et leur mise en œuvre.

L'intégration des actions proposées par ces associations (information, écoute, formation des aidants, soutien psychologique, groupes de paroles, séjours de vacances pour les couples aidants/aidés, etc.) permettent d'élargir l'offre proposée aux aidants et d'assurer les complémentarités mais également de co-construire les formules d'accompagnement et de répit.

- 3. Les acteurs du domicile** : CCAS, SAAD, SSIAD, SPASAD, notamment ceux qui sont porteurs d'une équipe spécialisée Alzheimer (ESA) ou autres dispositifs issus du PMND, SAVS, SAMSAH, SESSAD).
- 4. Les dispositifs agissant pour favoriser les parcours de santé** : DAC, CLIC, les représentants des communautés 360, les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE), les plateformes de coordination et d'orientation (PCO), les dispositifs spécifiques régionaux, etc...
- 5. Les établissements et services médico-sociaux / de santé / professionnels de santé / centres spécialisés**

III – Les modalités de candidature

A - Candidat éligible

Le porteur de la PFR peut être tout établissement ou service médico-social défini par l'article L. 312-1 du CASF au 2°, 6°, 7° et 12° et financés totalement ou partiellement par des crédits d'assurance maladie.

Les critères à remplir par un établissement ou service médico-social souhaitant porter une PFR sont :

- Etre un accueil de jour autonome d'au moins 6 places installées, avec un projet de service spécifique;
- Ou être un accueil de jour adossé à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) disposant d'au moins 6 places installées, avec un projet de service spécifique, de personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants.
- Ou être un établissement médico-social destiné aux personnes en situation de handicap disposant d'au moins 6 places d'accueil temporaire (accueil de jour et/ou hébergement temporaire et/ou accueil de nuit) avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants ;
- Ou être un établissement médico-social type « maison d'accueil temporaire » disposant à minima de 15 places installées d'accueil temporaire (accueil de jour et/ou hébergement temporaire et/ou accueil de nuit) avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants ;

Ou être un service médico-social du secteur handicap ou du secteur âgé, avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi qu'un lieu d'accueil identifié ;

Il s'agira également pour la PFR d'être bien implantée sur le territoire et travailler en réseau notamment avec les partenaires du domicile et du soin et être accessible.

B - Territoires ciblés pour le présent appel à candidature

Le candidat devra présenter sur une des quatre zones ciblées :

- une création ex-nihilo **OU** une extension de son périmètre d'intervention pour une PFR déjà existante
- un projet de PFR mixte personnes âgées (PA) **ET** personnes en situation de handicap (PH).

Pour le département des Alpes Maritimes :

Zone 1 :

Vallée de la Vésubie : Saint-Martin-Vésubie, Venanson, Roquebillière, Lantosque, La Bollène-Vésubie, Belvédère, Utelle, Duranus, Levens

Zone 2 :

Vallée de la Tinée : Saint-Dalmas-le-Selvage, Saint-Étienne-de-Tinée, Isola, Saint-Sauveur-sur-Tinée, Roure, Ilonse, Rimplas, Valdeblone, Marie, Clans, Bairols, La Tour, Utelle, Tournefort, Roubion

Pour le département du Var :

Zone 1 :

Les Salles, Aiguines, Bauduen, Baudinard, Artignosc, Régusse, Moissac, Vérignon, Aups, Tourtour, Villecroze, Salernes, Sillans

Zone 2 :

Châteaueux, Le Bourguet, Brenon, La Martre, la Bastide, Bargème, La Roque-Esclapon, Comps-sur-Artuby, Trigance, Montferrat, Bargemon, Ampus, Châteaouble, Claviers, Callas, Figanières, Draguignan

Pour une zone choisie, l'ensemble des communes devra être obligatoirement couverte.

Cela représentera potentiellement **la création ou l'extension de 4 PFR sur la région.**

C – Modalités de dépôt de candidature

Le dossier sera transmis par courriel (format word ou pdf) à l'adresse suivante :

ars-paca-doms@ars.sante.fr

Il devra mentionner dans l'objet la référence à l'appel à candidatures « Candidature PFR » suivi du numéro du département.

Pour toute question relative à cet appel à candidatures, un courriel pourra être adressé à cette adresse.

Le dossier de candidature devra comporter au maximum 10 pages sans annexes (à l'exception des lettres d'intention et partenariats envisagés)

Calendrier de l'appel à candidatures

- ❖ Réception des candidatures : Fenêtre de dépôt ouverte jusqu'au **13 octobre 2023 à 14h**
- ❖ Commission de sélection : novembre 2023
- ❖ Notification de la sélection des dossiers : décembre 2023

IV – Financement

La plateforme de répit sera financée sur les enveloppes dédiées PA et PH.

Sur le volet PA :

En cas de création ex-nihilo d'une PFR, la dotation s'élèvera à **250 000€** répartie comme suit :

- 100 000€ fonctionnement PFR

- 100 000€ dispositif de relayage
- 50 000€ dispositif de temps libéré / temps de répit

En cas d'extension du territoire d'une PFR existante, la dotation maximale s'élèvera à **190 000 €** avec une répartition qui devra être mentionnée par la PFR existante.

La dotation PH de la PFR sera compris entre 50 000 € et 100 000 € selon les projets proposés. Elle comprendra le déploiement de temps libéré et temps de répit. Les modalités de mises en œuvre du relayage feront l'objet d'un financement propre, précisés dans le cahier des charges annexé de suppléance à domicile.

V – Indicateurs de suivi

Fonctionnement de la PFR :

- Nombre de jours d'ouverture de la PFR par an ;
- Nombre de personnes ayant consulté la plateforme dans l'année (y compris les appels téléphoniques) / dont nombre d'aidants ;
- Possibilité de proposer des accueils sur des créneaux particuliers : demi-journée / samedi / week-end complet / en soirée, etc. ;
- Dotation d'un projet de service spécifique formalisé.

Territoire couvert :

- Nombre de communes couvertes par la plateforme ;
- Etendue du territoire couvert (rayon en km) ;
- Délais moyen pour accéder à la plateforme (temps d'accès) ;
- Démarche de communication de la PFR sur son territoire et outils mobilisés.

Aidants :

- Nombre d'aidants ayant bénéficié d'une prestation : seul et/ou couple aidant-aidé ;
 - Nombre d'aidants selon le public accompagné : PA / PH / MND (maladies neurodégénératives) / maladies chroniques invalidantes ;
 - Existence d'une liste d'attente (selon les activités proposées) ;
 - Profil des aidants : conjoint / enfant / parent / autre.
- Dont part des aidants de plus de 75 ans.

Activités proposées par la plateforme (nombre de journées réalisées / % pour chaque type d'activité / % des actions collectives et individuelles pour chaque type d'activité) :

- Activités d'information, de soutien et d'écoute ;
- Activités favorisant le maintien du lien social ;
- Activités de sensibilisation, de formation ;
- Solutions de répit à domicile ;
- Autres solutions de répit (hors du domicile / milieu ordinaire) ;
- Autres.

Répartition des effectifs par type de professionnels (en équivalent temps plein [ETP]) :

- Infirmier ;
- Ergothérapeute ;
- ASG ;
- Accompagnant éducatif et social ;
- Psychologue ;
- Educateur spécialisé ;
- Aide-soignant ;

- Personnel administratif ;
- Autre(s) personnel(s) (orthophoniste, psychomotricien, assistante sociale) ;
- Précision : dont personnel assurant la fonction de coordination de la PFR.

Partenaires :

- DAC, CLIC ou services sociaux du département, représentants de la démarche 360, etc... ;
- Etablissement(s) de santé (consultation mémoire, hôpital de jour [HDJ]) ;
- Établissements d'hébergement pour personnes âgées ;
- Etablissements pour personnes en situation de handicap ;
- SAAD/SSIAD, SPASAD ; - SESSAD, SAVS/SAMSAH ;
- Equipe(s) spécialisée(s) Alzheimer ;
- Professionnels de santé de ville (médecin traitant, CPTS, etc.) ;
- Association(s) MND ou associations spécialisées pour le public pris en charge ;
- Accueil(s) de jour du territoire ;
- Hébergement(s) temporaire(s) du territoire ;
- Autres dispositifs de droit commun.

ANNEXE
CAHIER DES CHARGES SUPPLEANCE A DOMICILE
Relayage
Temps libéré
Temps de répit