

Annexe 1 : Cahier des charges

RELANCE- APPEL A PROJETS VISANT A LA CREATION DE
PÔLES TERRITORIAUX D'AIDE AUX AIDANTS NON
PROFESSIONNELS DE PERSONNES ÂGEES DEPENDANTES
ET DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SUR LES
TERRITOIRES DE PROJET DU TARAVO/SARTENAIIS/
VALINCO ET DE L'EXTRÊME SUD – ALTA ROCCA

DATE DE PUBLICATION	07/04/2026
DATE LIMITE DE RECEPTION DES PROJETS	02/10/2026
INSTALLATION / OUVERTURE PREVISIONNELLE	1ER SEMESTRE 2027

L'AAP REPOSE SUR 2 ACTIONS SPECIFIQUES ENTRAINANT UNE INSTRUCTION DISTINCTE PAR TERRITOIRE

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
I. Cadrage général de l'appel à projets	4
1. Références juridiques	4
2. Contexte régional.....	4
II. Organisation territoriale	6
Promoteurs et candidatures	12
III. Les objectifs et caractéristiques du projet	13
1. Les publics concernés	13
2. Les missions générales des plateformes d'accompagnement et de répit	13
3. Les missions spécifiques de l'accueil de jour itinérant	15
4. Accompagnement et prise en charge du couple aidant/aidé.....	16
IV. Le cadre financier et budgétaire.....	21
V. Mise en œuvre de l'autorisation	24
ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES DES PFR 2021	25
ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION DES PROJETS.....	42

Un délai de réception des candidatures de 180 jours est accordé à titre dérogatoire, conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles (article R313-4-1 du CASF), compte tenu des partenariats à construire afin de répondre aux attendus de l'appel à projet.

INTRODUCTION

Le développement de l'offre de répit constitue l'un des axes majeurs de la stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants 2020-2022 » en particulier à travers la priorité n°4 « Accroître et diversifier les solutions de répit » lancée par le Premier ministre le 23 octobre 2019. Il est également soutenu dans le cadre d'autres plans nationaux tels que la stratégie quinquennale d'évolution et de transformation de l'offre, le plan maladies neurodégénératives (PMND) ou encore la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles neuro développementaux (SNATND).

Apporter des solutions de répit est donc une des priorités des politiques publiques, et répond à un besoin commun aux aidants intervenant auprès de personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie. L'attente de ces personnes ainsi que de leur famille est de pouvoir accéder à des modes d'accueil diversifiés et tournés vers les projets de vie à domicile. Soutenir les aidants passe donc par l'accès à des structures de répit, qui permettent de les décharger au quotidien en offrant des relais souples et adaptés à leurs besoins. Les dispositifs de recours en urgence doivent également être développés pour éviter le risque de rupture quand un aidant est confronté à un niveau d'épuisement intense, et craint de ne pas pouvoir gérer seul les difficultés ou lors d'une absence non prévisible (liée à une hospitalisation par exemple).

Le projet régional de santé pour la Corse 2023-2028 prévoit d'assurer le déploiement de modalités d'accompagnement et de prise en charge des personnes en situation de perte d'autonomie (consécutives à l'âge, à une maladie ou un handicap) en favorisant l'Inclusion dans le milieu ordinaire. Cet objectif repose sur une approche résolument transversale non exclusivement populationnelle afin de pouvoir apporter des réponses innovantes aux personnes se situant aux interstices des dispositifs existants (âge, agréments...). Cet objectif est renforcé par les orientations retenues par le Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées dépendantes.

De son côté, l'Assemblée de Corse a adopté, le 16 décembre 2021, la délibération N° 21/219 AC portant adoption du schéma directeur de l'autonomie 2022-2026 de la Collectivité de Corse en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Véritable feuille de route des services de la Collectivité de Corse, ce schéma décline les différentes actions à mettre en œuvre sur la période 2022-2026. L'amélioration du soutien aux proches aidants fait l'objet d'une fiche-action dédiée (fiche 3.5). Cette dernière fixe, entre autres, le développement des solutions de répit et des actions de soutien complémentaires aux proches aidants comme objectif opérationnel. Les actions dévolues à la poursuite de cet objectif concernent notamment les Plateformes de répit et la création d'une offre d'accueil de jour.

Après deux appels à projets en 2023 et 2024 n'ayant pas permis la détermination de porteurs de projets sur l'ensemble des pôles territoriaux d'aides aux aidants, l'ARS de Corse et la Collectivité de Corse ont engagé une réflexion sur une nouvelle répartition des places d'accueil de jour sur la Corse-du-Sud permettant la création d'un 6 -ème pôle sur le territoire du Taravo-Sartenais-Valinco (initialement associé au pôle Extrême Sud).

Dans ce contexte, l'ARS de Corse et la Collectivité de Corse relancent conjointement l'appel à projet sur les territoires de projets actuellement non pourvus.

Ainsi, **le présent appel à projet vise donc à l'autorisation de 2 pôles territoriaux d'aides aux aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes et de personnes en situation de handicap. Ces derniers visent la création de :**

- **16 places d'accueil de jour ;**
- **2 plateformes d'accompagnement et de répit** dont les missions viseront à prévenir les situations de rupture en construisant avec le couple aidant/aidé des plans d'aide et d'accompagnement de répit adaptés ainsi qu'à fédérer l'ensemble des acteurs du territoire organisant des actions de répit aux fins d'une meilleure lisibilité et accessibilité de l'offre.

L'installation des places d'accueil de jour et des plateformes de répit sera répartie comme suit :

- **Pour le territoire de projet Taravo-Sartenais-Valinco :** 6 places d'accueil de jour et 1 plateforme de répit (dont activité mobile) ;
- **Pour le territoire de projet Extrême Sud-Alta Rocca :** 10 places d'accueil de jour dont 4 places maximum itinérantes et 1 plateforme de répit (dont activité mobile).

I. Cadrage général de l'appel à projets

1. Références juridiques

Textes de référence :

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé ;
- Code de l'action sociale et des familles notamment ses articles L.312-1 et L.314-8, D.312-8 à D.312-10, D.313-20 ;
- Le Plan Régional de Corse à travers le schéma régional de santé (SRS) de Corse (2023-2028) et sa déclinaison à travers le PRIAC 2024-2028 ;
- Le Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées dépendantes 2018-2028 ;
- Plan Maladie neurodégénératives (PMD) 2014-2019 et la feuille de route MND 2021- 2022 ;
- Stratégie nationale Maladies Neurodégénératives (MND) 2025-2023 ;
- Circulaire n° DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 (mesure 1) ;
- Circulaire interministérielle DGCS/5C/DDS/1A/2010/179 du 31 mai 2010 relatives aux orientations budgétaire 2010 des établissements et services médicaux-sociaux prenant en charge des personnes handicapées et des personnes âgées ;
- Circulaire n° DGCS/SD3A/2011/44 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ;
- Stratégie de mobilisation et de soutien des proches aidants 2020-2022 du 23 Octobre 2019
- Note d'information n° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire ;
- 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 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS) relatives à l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS) relatives au soutien et à l'accompagnement des proches aidants de personnes âgées, de personnes en situation de handicap ou atteintes de maladie chronique vivant à domicile.

2. Contexte régional

L'état des lieux réalisé dans le cadre du Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées dépendantes confirme que la Corse est une région où la part des personnes âgées de plus de 60 ans est parmi les plus importantes de France. Ce constat est conforté par les projections démographiques. Ainsi, la part des plus de 60 ans en Corse représente 30% de la population régionale totale et celle des plus de 75 ans représente 11.2%.

L'offre d'aide aux aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes à travers des services de répit reste encore limitée.

A ce titre, la Corse dispose de :

- 3 accueils de jour sur l'ensemble du territoire régional dont 2 accueils de jour autonomes (27 places sur Ajaccio) et 6 places adossées à un EHPAD (Grand Bastia) ;
- Une plateforme de répit Maladie Neurodégénérative sur Ajaccio à vocation départementale ;
- 55 places d'hébergement temporaire disponibles au sein de 13 EHPADs.

Par ailleurs, sur le territoire de la Corse, la Conférence des Financeurs a permis l'adoption, le 29 août 2018, d'un programme coordonné 2018-2022 en faveur du bien vieillir. La mise en œuvre de ce programme coordonné est pilotée par la Collectivité de Corse, en lien avec l'Agence régionale de santé de Corse et en partenariat étroit avec les acteurs institutionnels. Ce programme, référence de la politique en faveur du bien vieillir en Corse pour les années à venir a été structuré autour de 4 axes stratégiques, dont un axe en faveur du public des proches aidants intitulé « **Axe n°3 : Renforcer le dispositif d'accompagnement des proches aidants** ». Aussi, dans la continuité du programme coordonné de la Conférence des Financeurs et dans le cadre du 1^{er} Schéma de l'Autonomie 2022-2026 de la Collectivité de Corse 2022-2026 (*Fiche Action 3.5/Thématique : « Améliorer le soutien aux proches aidants »*), **la Collectivité de Corse a lancé le 7 février 2022 un nouvel appel à projets territorial pour poursuivre l'offre d'accompagnement et de soutien au bénéfice des proches aidants sur le territoire de la Corse** et ceci dans un souci d'un maillage territorial adapté et ancré dans les bassins de vie. Chaque année, 100 000 € sont consacrés au financement d'action de soutien aux aidants.

Sur le champ du Handicap, l'offre de répit et de soutien aux aidants commence à se développer à travers l'existence de 2 plateformes de répit dédiées aux aidants non professionnels de personnes concernées par un trouble du spectre autistique (TSA). Certains établissements pour adultes de type MAS disposent en outre de places d'accueil temporaire pour répondre à des situations d'urgence ou de répit programmé. Cette offre est globalement inférieure aux taux d'équipement moyens nationaux. Elle a justifié la définition d'actions spécifiques dans le cadre du plan de renforcement et de rattrapage de l'offre précité. La mise en œuvre de ces dernières reposera sur des modalités différentes et une temporalité progressive. Il est précisé que l'offre visée par le présent appel à projet n'est pas à confondre avec les services d'accueil de jour (SAJ) pour adultes en situation de handicap. L'orientation en SAJ relève de la compétence exclusive de la Collectivité de Corse et l'accès y est subordonné à une notification de la CDAPH. Le présent appel à projet vise à déployer sur les territoires une offre de répit permettant un accompagnement ponctuel dans le cadre d'un projet de répit des aidants non professionnels.

Le rattrapage de l'offre d'accueil de jour repose sur l'autorisation de 63 places d'accueil de jour avec activité itinérante et 10 plateformes d'accompagnement et de répit.

En complément à ce constat général, l'analyse de la répartition territoriale de la population âgée et des services disponibles impose une véritable dynamique de territorialisation des réponses pour développer une offre parfois complètement absente (Castagniccia/Mare e Monti, Extrême Sud/Alta Rocca, Ouest Corse, Pays de Balagne, Plaine Orientale, Taravo/Sartenais/Valinco) mais aussi afin d'assurer un meilleur maillage territorial et limiter la survenue de situations de rupture.

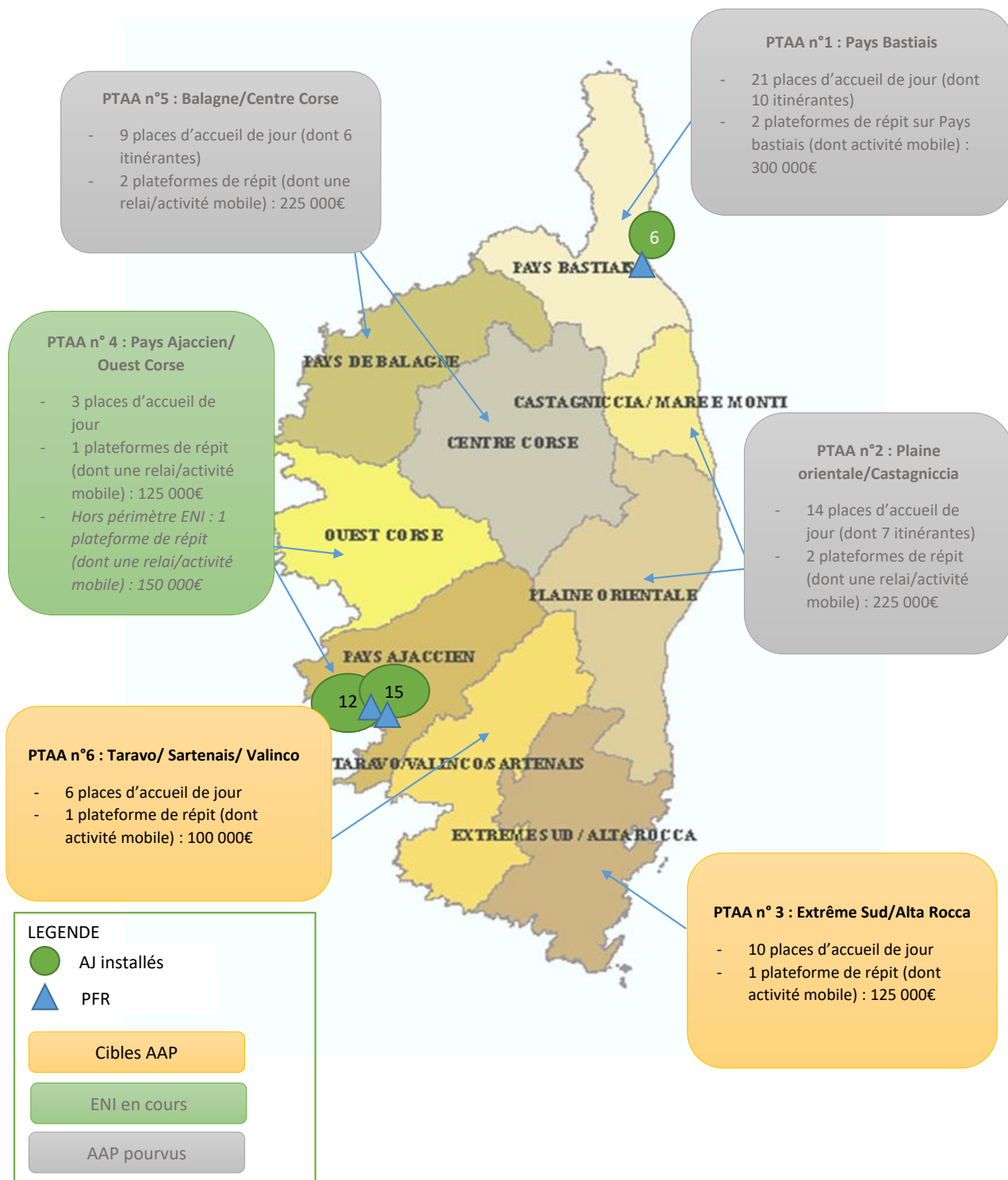
Pour répondre à ces enjeux, et afin de mailler l'ensemble de la régional, l'ARS de Corse et la Collectivité de Corse font le choix d'engager pour la 3^{ème} fois cet appel à projets visant à l'autorisation de 2 pôles territoriaux d'aides aux aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes et de personnes en situation de handicap.

Ces derniers visent la création de :

- 16 places d'accueil de jour dont 6 places sur le territoire de projet Taravo-Sartenais-Valinco et 10 places sur le territoire de projet Extrême Sud-Alta-Rocca ;
- 2 plateformes d'accompagnement et de répit dont 1 sur le territoire de projet Taravo-Sartenais-Valinco et une seconde, sur le territoire de projet Extrême Sud. Ces plateformes de répit viseront à prévenir les situations de rupture en construisant avec le couple aidant/aidé des plans d'aide et d'accompagnement de répit adaptés ainsi qu'à fédérer l'ensemble des acteurs du territoire organisant des actions de répit aux fins d'une meilleure lisibilité et accessibilité de l'offre.

II. Organisation territoriale

APPEL A PROJET ARS/COLLECTIVITE DE CORSE
VISANT A LA CREATION DE PÔLES TERRITORIAUX D'AIDE AUX AIDANTS (PTAA)
NON PROFESSIONNELS DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES ET DE
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP



La présente relance repose sur les perspectives territoriales suivantes :

a. Pôle territorial d'aide aux aidants n° 3 : Extrême Sud-Alta Rocca

Ces territoires ne disposent pas à date d'une offre d'accueil de jour. Le plan de renforcement et de rattrapage de l'offre pour personnes âgées dépendantes marque un écart de 7 places au regard du taux d'équipement moyen national.

Le présent appel à projet repose sur :

- L'autorisation de **10 places d'accueil de jour** sur ce territoire dont **4 places maximum fonctionneront selon une logique itinérante** ;
- La création **d'1 plateforme d'accompagnement et de répit**.

Dans le cadre du déploiement des 10 places d'accueil de jour sur le territoire de l'Extrême Sud – Alta Rocca, il est porté à la connaissance des candidats, que dans le cadre des réflexions engagées sur la réhabilitation de l'EHPAD de Porto-Vecchio, un espace foncier dédié est identifié au sein de l'établissement. La disponibilité de cet espace constitue une opportunité, facilitant un déploiement opérationnel dans des délais maîtrisés, compte tenu des contraintes foncières existantes sur le territoire.

Il est rappelé que les plateformes d'accompagnement et de répit n'ont pas d'existence juridique propre et sont obligatoirement adossées à une activité médico-sociale conformément aux orientations fixées par l'Instruction du 14 mai 2021. Par conséquent, **il n'est pas possible, dans le cadre des candidatures, de dissocier le déploiement de l'accueil de jour et de la plateforme d'accompagnement et de répit. Toute candidature qui ne reposerait pas sur l'organisation simultanée de l'activité d'accueil de jour complétée par une activité de plateforme de répit serait automatiquement rejetée.**

b. Pôle territorial d'aide aux aidants n° 6 : Taravo-Sartenais-Valinco

Ces territoires ne disposent pas à date d'une offre d'accueil de jour. Le plan de renforcement et de rattrapage de l'offre pour personnes âgées dépendantes marque un écart de 6 places au regard du taux d'équipement moyen national.

Le présent appel à projet repose sur l'autorisation de 6 places d'accueil de jour sur ce territoire. Pour cette part de la programmation arrêtée, au regard du capacitaire autorisé, le caractère itinérant n'est pas obligatoire pour répondre à l'AAP ; celle-ci n'étant envisageable qu'au prix d'une réduction ou d'une suspension temporaire de l'activité de l'accueil de jour fixe. Néanmoins l'adossement juridique à un EHPAD du territoire, quant à lui, est obligatoire.

Les candidatures proposant une réflexion prospective sur le développement ultérieur de modalités itinérantes, en lien avec l'évolution des moyens financiers, le taux d'activité constaté et les besoins du territoire seront privilégiées, sans pour autant constituer un critère de sélection à ce stade. **Le cas échéant, les autorités de tarification et de contrôle pourront être amenées à examiner, dans un second temps, l'opportunité d'une évolution du capacitaire autorisé, sous réserve des crédits disponibles et de l'analyse de l'activité.**

L'appel à projet repose également sur la **création d'1 plateforme d'accompagnement et de répit**.

Il est rappelé que les plateformes d'accompagnement et de répit n'ont pas d'existence juridique propre et sont obligatoirement adossées à une activité médico-sociale conformément aux orientations fixées par l'Instruction du 14 mai 2021.

Par conséquent, **il n'est pas possible, dans le cadre des candidatures, de dissocier le déploiement de l'accueil de jour et des plateformes d'accompagnement et de répit. Toute candidature qui ne reposerait pas sur l'organisation simultanée de l'activité d'accueil de jour complétée par une activité de plateforme de répit serait automatiquement rejetée.**

* * *

En synthèse :

Territoires	Nb hab. plus 75 ans (INSEE RP 2018, SirséCorse)	AJ autorisé/installé	PDR autorisé	Cible rattrapage AJ	Cible AAP AJ	Cible AAP PDR
Extrême Sud-Alta Rocca	2 736	0	0	7	10	1
Taravo/Valinco/Sartenais	2 211	0	0	6	6	1
TOTAL	4 947	0	0	13	16	2

Promoteurs et candidatures

Il n'est pas possible de soumettre une candidature pour l'une ou l'autre des activités (exemple ne répondre que pour la partie accueil de jour).

Les candidatures rassemblant des partenariats entre EHPAD et services d'aide à domicile (SSIAD) seront privilégiées comme les candidatures reposant sur une implantation au sein du territoire concerné. A ce titre, les candidats feront valoir leurs éléments de connaissance du territoire notamment du fait de gestion de structures déjà existantes. Ils mettront en valeur les partenariats essentiels à mobiliser dans une logique territorialisée et coordonnées et les partenariats déjà en cours.

Le déploiement des accueils de jour, organisés de façon autonome ou rattachés à un EHPAD, repose impérativement sur la définition d'un projet de service spécifique et d'une organisation dédiée. Ce critère est particulièrement important notamment pour les EHPAD candidats qui auront à définir un projet d'accueil temporaire (activité d'accueil de jour et d'hébergement temporaire) dont le déploiement et la mise en œuvre seront dissociés du fonctionnement quotidien de l'établissement tout en assurant une articulation des différentes activités dans une logique de parcours.

Concernant l'activité de plateformes d'accompagnement et de répit, il est rappelé que ces dispositifs sont nécessairement rattachés à un établissement médico-social tels que mentionnés dans le cahier des charges national de 2021 (Cf. annexe 1). **Il n'est donc pas possible de dissocier le déploiement des plateformes de répit d'une activité médico-sociale en l'occurrence d'un accueil de jour.**

Dans tous les cas, le candidat apportera des informations sur :

- Son projet
- Son historique
- Son organisation
- Sa situation financière
- Son activité dans le domaine médico-social
- Son équipe de direction (qualification au sens du code de l'action sociale et des familles).

Il apportera des garanties sur :

- Ses précédentes réalisations
- Le nombre et la diversité d'ESMS gérés
- Sa capacité à mettre en œuvre le projet dans des délais précisés ci-dessous ; un calendrier prévisionnel du projet précisant les étapes clés et les délais sera joint à la candidature (description du mode projet retenu pour assurer la mise en œuvre de l'autorisation).

L'installation des places interviendra après avis favorable de conformité sur l'ensemble des sites inscrits au projet.

Seront automatiquement rejetées, dès la phase de complétude :

- Les candidatures émanant d'organismes gestionnaires non implantés sur le territoire concerné ;
- Les candidatures émanant d'organismes gestionnaires ne disposant d'aucune expérience de gestion d'un ou plusieurs ESMS ;
- Les candidatures n'intégrant pas l'ensemble des activités au sein du lot.

III. Les objectifs et caractéristiques du projet

1. Les publics concernés

L'accueil de jour s'adressera principalement à un public de personnes âgées et ne délivrera pas de prestations de soins notamment médicaux et infirmiers. Des activités seront proposées aux fins que l'utilisateur garde du lien avec d'autres personnes. Les personnes qui fréquenteront l'accueil de jour ne présenteront pas de troubles du comportement dont les manifestations et l'intensité seraient incompatibles avec un accueil collectif sur la base d'un projet individualisé. Ce dernier sera adapté et reposera sur des techniques d'accompagnement cohérentes avec les besoins de l'individu et les recommandations de bonnes pratiques existantes.

Conformément à la circulaire du 29 novembre 2011 précédemment mentionnée, l'accueil de jour s'adresse :

- « Prioritairement aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, au stade léger à modéré de la maladie (dont personnes de moins de 60 ans dans la limite de 20% de sa capacité globale d'accueil) ;
- Aux personnes âgées en perte d'autonomie physique, qui sont désireuses et en capacité de bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées...)».

En outre, les accueils de jour devront également être en mesure de s'adresser à des adultes âgés de 20 à 60 ans en situation de handicap vivant à domicile. Cette offre de service à destination du public en situation de handicap ne constituera pas l'essentiel de l'activité de l'accueil de jour et sera déterminé en fonction des besoins particuliers et de l'offre présente sur le territoire.

En effet, il s'agit d'une offre de répit à destination des aidants qui ne doit pas être confondue avec les services d'accueil de jour (SAJ) pour adultes en situation de handicap relevant de la compétence exclusive de la Collectivité de Corse au sens de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les projets déposés devront détailler l'organisation mise en place afin que les différents publics cibles puissent être accompagnés de façon cohérente sur la base de constitution de groupes homogènes au regard des prestations délivrées.

Les plateformes d'accompagnement et de répit doivent viser, conformément à l'instruction DGCS/SD3A/3B/2021/104 du 14 mai 2021, à une ouverture plus importante de ces structures au champ du handicap. A ce titre, les missions de la PFR évoquées au 3.2 du présent document permettent d'organiser des prestations pour les personnes en situation de handicap de plus de 20 ans. Un partenariat formalisé et opérationnel avec les plateformes d'accompagnement et de répit départementales TSA est attendu.

2. Les missions générales des plateformes d'accompagnement et de répit

Les missions des PFR sont décrites au point 2 du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit de 2021 (Cf. annexe 1).

En complément de ces missions générales, l'ARS de Corse et la Collectivité de Corse souhaitent que le maillage territorial renforcé porté par le présent appel à projet permette le développement de ces plateformes d'accompagnement et de répit selon une logique soutenue de :

- Mobilité,
- D'animation et de fédération des acteurs de l'aide aux aidants.

Les plateformes de répit devront coordonner leurs actions avec celles menées par la Commission de financeurs de prévention de la perte d'autonomie et des différentes actions mises en place dans le cadre de l'appel à projets territorial pour poursuivre l'offre d'accompagnement et de soutien au bénéfice des proches aidants sur le territoire de la Corse.

a. La mobilité

Au sein des territoires concernés, décrits au point 3, sera nécessairement définie et mise en œuvre une activité mobile de répit. Cette dernière reposera sur une organisation de la plateforme permettant à une équipe de se déplacer jusqu'au domicile des proches aidants. Sur demande des familles ou conseils de professionnels, les visites organisées devront permettre :

- D'évaluer et accompagner les besoins des aidants et de leurs proches aidés,
- De mettre en place des actions permettant d'améliorer la situation à domicile,
- D'orienter les proches aidants vers des professionnels et/ou services ressources.

Le recueil de l'accord de la famille et/ou de l'utilisateur est un préalable intangible à toute intervention.

b. Animer et fédérer des acteurs de l'aide aux aidants

L'ARS de Corse et la Collectivité de Corse souhaitent que les plateformes d'accompagnement et de répit disposent d'un positionnement central au sein des territoires en termes d'identification et d'accès aux offres d'aide aux aidants.

Le cahier des charges national précité mentionne spécifiquement que les plateformes d'accompagnement et de répit ont notamment pour mission de :

- Répondre aux besoins d'information, d'écoute et de conseils, de relais et de formation des proches aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidants dans une logique de proximité ;
- 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 ;
- Favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle de l'aidant et de l'aidé et lutter contre le repli et l'isolement.

Ces 4 missions fondent les PFR comme des lieux d'écoute dont l'action doit concourir à la définition d'un plan de répit ce qui nécessite une juste connaissance de l'offre d'aide aux aidants présente sur le territoire. Aux fins de remplir cette mission, mais également pour permettre une meilleure lisibilité de l'offre d'aide aux aidants présente sur le territoire concerné, il est attendu des plateformes d'accompagnement et de répit qu'elles se positionnent comme fédératrices et animatrices de ces acteurs. En effet, de nombreuses propositions de soutien aux aidants peuvent exister sur les territoires (groupes de paroles, ateliers de prévention santé...) sans qu'elles soient toutes bien identifiées à la fois par les différents acteurs de la prise en charge mais également et surtout par la population générale. Il s'agira donc que les plateformes d'accompagnement et de répit identifient et centralisent, sur leur territoire d'intervention, les ressources existantes. Elles pourront également, sur la base d'un conventionnement avec chaque acteur concerné, permettre la mise à disposition de leurs locaux qui seront construits non pas comme des lieux de soins mais comme des espaces chaleureux d'accueil et d'écoute au sein desquels des activités pour des groupes de petite taille seront possibles.

Le promoteur de la plateforme de répit participera aux travaux de la conférence des financeurs dans le cadre de l'axe n°3 : *Renforcer le dispositif d'accompagnement des proches aidants* du programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus. Ceci afin de permettre d'une part, le partage et l'échange d'informations quant au repérage des aidants et de leurs besoins spécifiques et d'autre part, de développer une coordination ainsi qu'une complémentarité des actions mises en œuvre sur l'ensemble du territoire régional.

Enfin, un partenariat devra être recherché avec les assistantes sociales du territoire via les CLIC, CCAS, CIAS et assistantes sociales de secteur afin d'accompagner les aidants dans le soutien aux démarches administratives.

c. Les missions générales des accueils de jour

L'accueil de jour a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. Il s'agit de préserver la socialisation des personnes accueillies, avec l'objectif de maintenir, de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une qualité de vie à domicile.

Les accueils de jour pour les personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées se doivent de répondre à trois objectifs :

- Prendre en charge ponctuellement les personnes en perte d'autonomie qui souhaitent rester à domicile ;
- Permettre une période de répit et de suppléance de l'aidant ;
- Offrir un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

Ces missions sont élargies aux besoins des personnes en situation de handicap répondant au profil décrit au point 1.

Les modalités d'ouverture doivent être mises en lien avec les besoins des familles et seront à moduler en fonction des demandes et des possibilités du service.

3. Les missions spécifiques de l'accueil de jour itinérant

Le choix de mise en place d'une offre d'accueil de jour itinérant vise à :

- Améliorer la répartition de l'offre en places d'accueil de jour sur le territoire et sa diversité,
- Apporter une réponse de proximité en permettant aux professionnels d'aller à la rencontre des personnes concernées,
- Proposer des prestations et activités dans un lieu dédié au plus près des lieux de vie des usagers,
- Être acteur du dispositif « Inclusif » en participant à une organisation territoriale lisible et accessible des différentes offres d'accompagnement et de soutien (Equipe Spécialisée Alzheimer-MND, DAC, CLIC, la mission Bien Vieillir...).

Il s'agit d'accueillir des personnes âgées et ou handicapées vivant à domicile pour une ou plusieurs journées par semaine, avec un service de repas.

Le caractère itinérant de l'accueil de jour se définit par un accueil et une prise en charge par une seule équipe pluridisciplinaire qui se déplace sur plusieurs sites géographiques.

Le dossier devra comporter un planning type pour deux semaines. Il reposera sur des engagements des acteurs locaux (autres ESMS, communes, communautés de commune) de mettre à disposition de l'accueil de jour des locaux adaptés à l'accompagnement des publics cibles. L'organisation des tournées couvrira le plus complètement possible les territoires d'interventions par l'organisation de roulement sur 2 semaines.

4. Accompagnement et prise en charge du couple aidant/aidé

Il est rappelé que les conditions générales d'organisation et de fonctionnement des accueils de jour et des plateformes d'accompagnement et de répit sont décrites dans les documents de référence suivants :

- Accueils de jour
 - o Code de l'action sociale et des familles : articles D312-8 à D312-10 et D313-20
 - o Circulaire DGCS/A3 n°2010-78 du 25 février 2010
 - o Circulaire DGCS/SDA n°2011-444 du 29 novembre 2011
- Plateformes d'accompagnement et de répit
 - o Instruction DGCS/SDA3/3B/2021/104 du 14 mai 2021

Les candidatures devront nécessairement respecter les termes de ces documents de référence et reposer sur la production d'un avant-projet de service intégrant l'ensemble des activités du pôle territorial d'aide aux aidants non-professionnels à travers toutes les composantes organisationnelles décrites dans les documents de référence.

a. Les prestations

Comme indiqué supra, quel que soit le statut juridique de l'accueil de jour, il est attendu des candidats la définition d'un projet de service « aide aux aidants » intégrant les missions et objectifs spécifiques, les différents types de prestations rattachées au dit accueil de jour et à la plateforme.

Concernant l'activité d'accueil de jour : le projet s'attachera à favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique des personnes accueillies, et garantira une prise en charge 5 jours par semaine à minima, soit 260 jours par an. Les prises en charge peuvent s'envisager par journée ou par demi-journée en fonction du projet de la personne accueillie.

Plus spécifiquement, l'accueil de jour devra se structurer autour d'un projet de service, développé notamment autour de quatre types d'actions :

- Des activités visant la stimulation cognitive ;
- Des activités et des actions favorisant une meilleure nutrition des usagers (confection des repas, surveillance du poids...);
- Des actions contribuant au bien-être et à l'estime de soi déclinées par :
 - o Des activités réalisées à l'extérieur de l'accueil de jour qui concourent au maintien d'une vie ordinaire à domicile ;
 - o Des techniques de relaxation et de détente organisées à l'intérieur de l'accueil de jour ;

- Des activités physiques adaptées.

Concernant l'activité de la plateforme d'accompagnement et de répit : il est d'abord rappelé qu'elle ne constitue pas une extension de la capacité de la structure de rattachement mais bien des activités complémentaires devant faire l'objet d'un développement spécifique dans le cadre du projet de service.

Les candidats assureront dans ce cadre, qu'en coordination avec l'ensemble des acteurs et partenaires intervenant sur le portage d'actions et de prestations de répit au sein du territoire, les professionnels de la PFR délivreront des prestations individuelles ou collectives dans les domaines génériques suivants :

- Activités de soutien et d'écoute destinées aux proches aidants ou du binôme aidant-aidé ;
- Activités favorisant le maintien du lien social des proches aidants ou du binôme aidant-aidé ;
- Activités d'information, de sensibilisation et de formation des proches aidants ou du binôme aidant-aidé ;
- Solutions de répit pour l'aidant.

Le développement d'un travail partenarial avec l'ensemble des acteurs du territoire, et la conférence des financeurs Corse sera incontournable.

Les prestations délivrées par les professionnels de la plateforme peuvent être directes ou indirectes. A ce titre, certaines prestations peuvent être organisées par des partenaires présents sur le territoire en partenariat avec la plateforme. Le projet de service permettra de définir les activités développées en propre par la plateforme et celles pour lesquelles l'offre territoriale externe peut et doit être mobilisée.

Le plan de répit et/ou le projet d'accompagnement en accueil de jour sera établi en concertation avec l'utilisateur et ses proches aidants. Il fera l'objet de réévaluation régulière par l'équipe pluridisciplinaire en étroite collaboration avec les bénéficiaires. Il est néanmoins rappelé que concernant l'activité, cette dernière n'a pas pour mission :

- D'évaluer les besoins de soins et d'accompagnement de l'aidé ni de l'accompagner dans son parcours de soins. Ni la plateforme, ni l'accueil de jour, ne doivent se substituer aux acteurs de la prise en charge habituels. Une coordination avec ces derniers est néanmoins nécessaire pour assurer que l'accompagnement au titre du répit s'inscrive bien dans une approche multidimensionnelle de l'environnement de l'aidé ;
- D'évaluer l'état de santé du proche aidant, qui reste du ressort de son médecin traitant, ni de l'accompagner dans son parcours de soins.

b. Les droits des usagers

L'organisation et le fonctionnement des pôles territoriaux d'aide aux aidants reposeront sur un partenariat fort et formalisé avec l'aidé et ses proches aidants ou le binôme aidant-aidé (Cf. 3.5.1).

En outre, et conformément aux dispositions réglementaires, les promoteurs assureront à travers leur candidature les mesures mises en œuvre pour assurer le respect des droits fondamentaux des usagers :

- Livret d'accueil,
- Règlement de fonctionnement,
- Document individuel de prise en charge,
- Modalités d'évaluation du service
- Liste des personnes qualifiées (en cours de renouvellement),
- Remise et affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Conseil de la vie sociale.

Les candidats présenteront en outre les modalités d'association des familles et usagers à l'élaboration et la réévaluation du projet de service.

c. Les partenariats

Les pôles territoriaux d'aide aux aidants doivent être considérés comme les acteurs de référence sur le territoire quant à la définition de plans individuels de répit pour le binôme aidant-aidé. Que l'aidant prenne directement l'attache de l'accueil de jour ou s'adresse à la plateforme, le projet de service doit permettre de lui proposer une évaluation globale de ses besoins en matière de répit. Les prestations répondant aux besoins identifiés de l'aidant pourront alors être effectuées ou coordonnées par le pôle soit à travers ses ressources propres et/ou en partenariat avec les différents acteurs présents sur le territoire.

Les pôles territoriaux d'aide aux aidants doivent par conséquent s'inscrire dans un réseau partenarial fort favorisant les coopérations dans une logique de continuité des parcours et de limitation des situations de rupture.

En complément des missions traditionnelles de la plateforme d'accompagnement, il est attendu de cette activité une véritable animation fédératrice de tous les acteurs concernés sur l'ensemble du territoire.

Le projet présentera à ce titre :

- Les modalités d'animation territoriale envisagées à travers par exemple la rédaction et la signature d'une charte par l'ensemble des acteurs territoriaux s'engageant sur des valeurs communes dans la mise en œuvre des actions organisées en direction des aidants ou des aidés (associations proposant des actions de formation, sensibilisation, information, activités...). Cette charte pourrait également permettre de structurer la mise à disposition des locaux de la plateforme pour l'organisation d'actions individuelles ou collectives dédiées au répit des aidants.
- L'articulation avec les acteurs du diagnostic et de la coordination : CM2R, consultations mémoire labellisées (CML, CRA, DAC, CRC SEP...).
- Les coopérations avec les acteurs du soutien à domicile, les professionnels de santé libéraux et les structures de répit (EHPAD, structures pour personnes en situation de handicap, plateformes de répit TSA...).

En outre, les plateformes de répit s'appuieront sur l'expertise et l'expérience de la fédération nationale des plateformes de répit (FPFR) en tant que de besoin.

d. Les ressources humaines

Le projet détaillera les effectifs prévus pour assurer le fonctionnement du pôle territorial. A titre de référence, il est rappelé que les différentes activités font appel aux compétences ci-dessous :

Accueil de jour (dont itinérance)	Plateforme répit (dont équipe mobile)
Infirmier	Infirmier
ASG/ASD/AES	ASG/ASD/AES
Psychomotricien/ergothérapeute	Ergothérapeute/psychomotricien
Animateur sportif	Psychologue
Psychologue	Educateur spécialisé/moniteur éducateur
Educateur spécialisé/moniteur éducateur	CESF
	Assistant social (sans se substituer aux services sociaux de la Collectivité de Corse)

Des personnels de direction, administratif et services généraux, et de coordination sont également nécessaires et pourront selon les situations être mutualisées avec l'établissement de rattachement. Les modalités d'organisation, de formation, de management de l'équipe du pôle devront être précisées.

Les propositions reposant sur une organisation RH transversale aux différentes activités seront privilégiées afin d'éviter un fonctionnement en silo.

La mobilité des professionnels sur l'ensemble du territoire d'intervention du pôle, à travers les activités d'AJ itinérant et d'équipe mobile de répit (plateforme), est un prérequis qui devra être prévu aux contrats de travail.

L'ensemble des professionnels devra disposer de qualifications en matière d'accompagnement de personnes âgées et personnes en situation de handicap. Un plan de formation pluri annuel sera joint aux candidatures. Ce dernier permettra de dispenser les formations sur des compétences socles (bienveillance, RBPP, troubles du comportement chez la personne âgée et la personne en situation de handicap...) avant l'ouverture de l'AJ et de la plateforme.

Enfin, pour réaliser ses missions, le pôle territorial devra également s'appuyer sur des professionnels externes formés et qualifiés avec lesquels un conventionnement sera organisé. Le plan de formation pluri annuel précédemment évoqué assurera la formation continue des professionnels du pôle, ainsi qu'aux professionnels externes, le cas échéant.

La mise en œuvre du plan pluriannuel de formation pourra faire l'objet d'une notification de crédits non pérennes de la part de l'ARS de Corse, en complément des prises en charge par les opérateurs de compétences (OPCO).

Les projets de fiches de poste des professionnels du pôle seront joints aux candidatures.

e. Les implantations et les locaux

Chaque pôle concerné par le présent appel à projet est constitué d'une activité d'accueil de jour (fixe et mobile, le cas échéant) et d'une plateforme de répit (fixe et mobile).

Le site d'implantation de l'accueil de jour (activité fixe) inclura également les locaux de la plateforme de répit tout en assurant une organisation architecturale distinguant spatialement la mise en œuvre des différentes missions.

Il est rappelé que la plateforme devra permettre la mise à disposition de locaux chaleureux favorisant les échanges informels avec l'aidant. L'architecture et la décoration des lieux limiteront ainsi le sentiment d'échanges institutionnels ; l'organisation d'espaces tels que des salons et des espaces modulables pour organiser des activités individuelles et collectives seront privilégiés.

Les locaux de l'accueil de jour (activité fixe) répondront aux normes réglementaires notamment le fonctionnement des Etablissements Recevant du Public (ERP) et à toute la réglementation relative à la construction (notamment en matière de développement durable, d'accessibilité et de consommation d'énergie) en vigueur à la date du dépôt du dossier. En cas d'acquisition de terrain, le candidat fournira le titre de propriété ou une promesse de vente ainsi qu'un extrait cadastral.

Une attention particulière sera portée à l'implantation de l'accueil de jour, permettant l'insertion de la structure dans la vie de quartier et la conciliation entre le besoin de sécurité et la nécessité d'offrir aux personnes âgées un cadre de vie se rapprochant d'un cadre de vie ordinaire.

Les locaux dédiés à cet accueil de jour devront disposer à minima d'une entrée indépendante de la structure de rattachement et d'un espace extérieur accessible aux personnes accueillies.

Le candidat précisera les principes d'aménagement et d'organisation du bâtiment, permettant l'accueil du public ciblé. Il fournira pour cela des plans prévisionnels et schémas ainsi qu'un descriptif détaillé des locaux. A ce titre, son dossier comprendra au minimum les pièces suivantes :

- Une notice présentant et justifiant le projet architectural retenu au regard, notamment, du projet d'établissement et des exigences formulées ci-après ;
- Un plan de situation,

- Un plan de masse,
- Les plans des locaux,
- Les principales élévations et coupes,
- Le détail de l'ensemble des surfaces
- Le cas échéant, toute autre représentation graphique permettant d'exprimer les principales caractéristiques ou particularités du projet architectural fondé sur l'architecture thérapeutique,
- Une estimation du montant de l'investissement exprimée en montant de travaux HT et en valeur finale TTC et toutes dépenses confondues.
- Le cadre de vie intérieur et extérieur fera l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'analyse des dossiers.

Enfin concernant l'activité itinérante d'accueil de jour, le cas échéant, les candidatures devront détailler les villes ou villages au sein desquelles des locaux pourront être mis à disposition. Ces locaux devront prévoir des espaces dédiés, pour les temps d'ouverture à l'activité d'accueil de jour respectant les normes d'établissement recevant du public (ERP), et d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Pour chaque implantation, le projet devra préciser le lieu d'implantation (au sein d'un EHPAD, dans des locaux communaux, associatifs...) et décrire les locaux envisagés (plans avec surfaces) ainsi que les modalités d'occupation (propriété, location, mise à disposition).

Le promoteur devra donc prospecter et joindre au dossier, les lettres d'intention des propriétaires des lieux pour la mise à disposition des locaux.

Les locaux ciblés devront permettre de proposer des activités adaptées, une possibilité de repos si nécessaire, des sanitaires et un point d'eau PMR et si possible une douche PMR et un accueil des familles qui le souhaitent.

Pour l'ensemble des activités du pôle, le choix des locaux devra permettre une identification et un accès facilité par les usagers.

f. Les transports

La problématique des transports sera abordée à travers :

- L'organisation de l'équipe mobile de répit, et de l'activité itinérante de l'accueil de jour, le cas échéant ;
- L'accès à l'activité d'accueil de jour fixe.

L'accueil de jour devra mettre en place une politique de transport permettant l'acheminement des personnes âgées et/ou handicapées de leur domicile à la structure.

La politique transport définie sera intégrée au projet de service et se traduira dans les projets individualisés d'accompagnement.

Le candidat devra détailler les modalités d'organisation des transports et l'aire géographique ciblée pour cette organisation :

- Air de desserte et circuits prévus en fonction des besoins repérés,
- Organisation en interne ou recours à des prestataires
- Estimation du coût résiduel pour les usagers.

Concernant l'activité d'accueil de jour fixe :

L'installation des locaux devra s'organiser sur la commune présentant la densité de population la plus importante du territoire de projet. L'accès des usagers à l'accueil de jour ne devra pas induire pour eux un trajet (aller ou retour) supérieur à 30 minutes.

Le promoteur organisera un dispositif de transport adapté, soit par :

- L'organisation interne du transport permettant d'assurer un service de qualité ;

- La signature d'une convention avec un transporteur garantissant la qualité de l'accompagnement de la personne concernée.

A noter que pour les familles qui assurent elles-mêmes le transport, les frais de transport seront déduits du forfait journalier (acquitté par l'utilisateur), sur la base d'un tarif arrêté au niveau national.

Concernant l'organisation de l'activité itinérante du pôle :

Pour les déplacements de ses professionnels, le promoteur fera le choix de définir une organisation favorisant le développement durable. Le projet évaluera avec précision l'impact financier de l'organisation retenue.

L'accès des usagers aux locaux permettant l'accueil de l'équipe itinérante de l'accueil de jour respectera le temps de trajet maximum des 30 minutes précédemment évoqués.

L'accès à l'accueil de jour itinérant ne sera pas exclusivement réservé aux personnes aux résidents de la commune d'implantation des locaux identifiés. Dans ce cadre, soit les familles assureront elles même le trajet, soit des transports collectifs seront organisés par la collectivité territoriale compétente. Les candidats détailleront ce point d'organisation en justifiant de partenariats formalisés.

IV. Le cadre financier et budgétaire

Les candidatures transmises intégreront, selon la situation, soit un EPRD (si adossement à un EHPAD) correspondant à la 1^{ère} année de fonctionnement soit un budget prévisionnel correspondant à une année de fonctionnement du pôle territorial. Ce budget prévisionnel respectera le cadre réglementaire dévolu à chaque activité notamment pour l'accueil de jour financé à travers 3 sections tarifaires (Hébergement, Dépendance, soins).

Pour l'accueil de jour, un tarif à la demi-journée sera également proposé aux bénéficiaires.

Pour mémoire, conformément à l'article L.314-2 du CASF, le candidat transmettra un budget de fonctionnement de l'accueil de jour présenté en trois sections tarifaires étanches, calibré sur l'ouverture du nombre de places prévues par l'AAP selon le territoire concerné.

Le financement sera assuré par l'Assurance maladie, la Collectivité de Corse et la contribution des usagers.

En cas d'adossement à un EHPAD, le budget de fonctionnement devra être établi distinctement du budget de l'établissement de rattachement en trois sections tarifaires : hébergement, dépendance, soins conformément aux dispositions des articles D 313-16 à D 313-24 du CASF qui répartissent notamment les frais de personnel entre les charges dépendance et soins.

Les tarifs hébergement et dépendance seront fixés annuellement par la Collectivité de Corse dans le cadre des règles et des dispositions en vigueur du CASF. A titre indicatif, le cout total hébergement + dépendance relevant de la Collectivité de Corse ne devrait pas dépasser une fourchette comprise entre 55 € et 60 € par jour.

Soit, un financement annuel par place (hébergement + dépendance) de l'ordre de 13 000 €. Ces éléments sont donnés à titre indicatif et pourront être modulés en fonction du projet.

Le budget de la section soins devra respecter le financement de référence afférent aux accueils de jour ; au niveau national la référence est fixée à 10 906€. Cependant, compte tenu de la géographie insulaire et des chrono distances constatées, l'ARS de Corse a fait le choix de réserver un financement de 15 000€ par place d'accueil de

jour. Ces dispositions incluent le forfait journalier pour la prise en charge des frais de transport entre le domicile des personnes accueillies et le service d'accueil de jour (article R 314-207 du CASF). Ce coût pourra faire l'objet de revalorisation dans le cadre de la publication de nouveaux arrêtés ministériels.

- Pour les accueils de jour autonomes, 70% des frais de transport des résidents sont pris en charge sur la section soins, les 30 % restant sur la section dépendance.
- Pour les accueils de jour rattachés aux EHPAD, 100% des frais de transport des résidents sont pris en charge sur la section soins.

Il est rappelé que le versement des forfaits journaliers de transport par l'autorité de tarification est subordonné à la mise en œuvre, par la structure, d'une solution de transport adaptée aux besoins des usagers des accueils de jour conformément à l'article D. 312-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Concernant l'activité de plateforme de répit et d'accompagnement (dont équipe mobile), le financement est normalement assuré entièrement par l'Assurance Maladie.

Pour chaque pôle territorial d'aide aux aidants, les financements suivants sont donc définis. Les candidatures respecteront strictement les enveloppes définies ; le non-respect des enveloppes induira le rejet des candidatures sans présentation du dossier devant la commission de sélection et d'information des appels à projets compétentes.

La relance de l'appel à projet repose donc sur les perspectives territoriales suivantes :

PTAA n°3 Extrême Sud - Alta Rocca	Accueil de jour (10 places)	Plateforme de répit (dont équipe mobile)	TOTAL
Part CDC	130 000 €	0 €	130 000 €
Part ARS	150 000 €	125 000 €	275 000 €
TOTAL	280 000 €	125 000 €	405 000 €
PTAA n°6 Taravo - Sartonais - Valinco	Accueil de jour (6 places)	Plateforme de répit (dont équipe mobile)	TOTAL
Part CDC	78 000 €	0 €	78 000 €
Part ARS	90 000 €	100 000 €	190 000 €
TOTAL	168 000 €	100 000 €	268 000 €
<i>PTAA n°1 Pays Bastiais</i>	<i>Accueil de jour (21 places)</i>	<i>Plateforme de répit (dont équipe mobile)</i>	<i>TOTAL</i>
Part CDC	273 000 €	0 €	273 000 €
Part ARS	315 000 €	300 000 €	615 000 €
TOTAL	588 000 €	300 000 €	888 000 €
<i>PTAA n°2 Plaine Orientale - Castagniccia - Mare e Monti</i>	<i>Accueil de jour (14 places)</i>	<i>Plateforme de répit (dont équipe mobile)</i>	<i>TOTAL</i>
Part CDC	182 000 €	0 €	182 000 €
Part ARS	210 000 €	225 000 €	435 000 €
TOTAL	392 000 €	225 000 €	617 000 €
<i>PTAA n°4 Pays Ajaccien - Ouest Corse</i>	<i>Accueil de jour (3 places)</i>	<i>Plateforme de répit (dont équipe mobile)</i>	<i>TOTAL</i>
Part CDC	39 000 €	0 €	39 000 €
Part ARS	45 000 €	275 000 €	320 000 €
TOTAL	84 000 €	275 000 €	359 000 €
<i>PTAA n°5 Balagne - Centre Corse</i>	<i>Accueil de jour (9 places)</i>	<i>Plateforme de répit (dont équipe mobile)</i>	<i>TOTAL</i>
Part CDC	117 000 €	0 €	117 000 €
Part ARS	135 000 €	225 000 €	360 000 €
TOTAL	252 000 €	225 000 €	477 000 €
TOTAL	Accueil de jour (63 places)	Plateforme de répit (dont équipe mobile)	TOTAL
Part CDC	819 000 €	0 €	819 000 €
Part ARS	945 000 €	1 250 000 €	2 195 000 €
TOTAL	1 764 000 €	1 250 000 €	3 014 000 €

V. Mise en œuvre de l'autorisation

Les candidats attesteront, outre la démarche partenariale, d'un plan de communication dynamique afin que l'existence et les missions du pôle territorial soient bien identifiés au niveau du territoire d'intervention concerné.

Une communication spécifique propre à la structure doit être mise en place à un double niveau :

- En direction du grand public via des relais de communication locaux,
- En direction des professionnels du secteur médico-social, social et sanitaire : intervenants du domicile, médecins traitants, infirmiers libéraux, centres hospitaliers généraux et spécialisés, Clic et DAC et services de proximité (mairie, pharmacie...).

Le candidat présentera la stratégie de communication qu'il envisage de mettre en place pour communiquer sur l'existence du pôle territorial d'aide aux aidants.

L'autorisation qui sera délivrée soit pour une période de 15 ans soit en fonction de celle de de l'établissement porteur sera soumise aux obligations réglementaires en vigueur. Le décret N° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.131-1 du CASF fixe à quatre ans, à compter de la notification de l'autorisation, le délai à partir duquel l'autorisation est réputée caduque à défaut d'ouverture au public. **Cependant, les projets reposant sur des rétro plannings permettant l'installation des pôles territoriaux au plus tard au premier semestre 2027 seront privilégiés.**

Conformément à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, l'établissement est soumis à l'obligation de signer un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) selon le calendrier qui sera arrêté conjointement entre l'ARS de Corse et la Collectivité de Corse.

ANNEXE 2

**Cahier des charges des
Plateformes d'accompagnement et de répit
- 2021 -**

Ambition 4 de la stratégie Agir pour les aidants 2020-2022 :

« Accroître et diversifier les solutions de répit »

Table des matières

1. Contexte
2. Missions des PFR
3. Principes généraux de fonctionnement des PFR
 - 3.1 Les caractéristiques du porteur de projet
 - 3.2 Le public cible
 - 3.3 Les personnels de la PFR
4. Les partenariats
 - 4.1 Les acteurs institutionnels
 - 4.2 Les acteurs associatifs
 - 4.3 Les acteurs du domicile
 - 4.4 Les dispositifs agissant pour favoriser les parcours de santé
 - 4.5 Les établissements et services médico-sociaux / de santé / professionnels de santé / centres spécialisés
5. Financements
 - 5.1 Les activités financées au titre de la stratégie aidants
 - 5.2 Les autres actions pouvant compléter l'offre d'une PFR financées dans le cadre d'autres mesures
 - 5.3 Recommandations de mise en œuvre des actions nécessitant une autre source de financement
6. Indicateurs de suivi
 - 6.1 Indicateurs de l'objet de la vie quotidienne (OVQ) sur « Mieux accompagner les aidants »
 - 6.2 Indicateurs de suivi de l'activité de la PFR

1. Contexte

Les proches aidants sont les acteurs de « première ligne » au regard de l'accompagnement de leurs proches au quotidien, quel que soit le lieu de vie de la personne aidée. Bien accompagner une personne âgée ou une personne en situation de handicap ou atteinte de maladies chroniques invalidantes quel que soit l'âge, c'est également prendre en compte son 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 France, 8 à 11 millions de personnes soutiennent un proche pour des raisons liées à l'âge, au handicap, à une maladie chronique invalidante quel que soit l'âge.

La revue de littérature réalisée par la Fondation Médéric Alzheimer¹ montre que le « répit » seul (en accueil de jour, en hébergement temporaire, en institution ou à l'hôpital) n'a pas fait la preuve de son efficacité sur la santé en général de l'aidant. En revanche, les interventions conjointes et multidimensionnelles comprenant outre le « répit », des possibilités de soutien, d'écoute, de conseil, d'information ou encore de formation ont montré des résultats plus positifs sur la santé des proches aidants.

Le plan maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 qui prolongeait le précédent plan Alzheimer 2008-2012, visait à favoriser et valoriser le développement des dispositifs de soutien et d'accompagnement des proches aidants. La mesure 28 du PMND avait ainsi pour objectif de conforter et poursuivre le développement des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) en soutien des proches aidants.

La stratégie nationale « Agir pour les aidants » lancée le 23 octobre 2019 conforte et vient renforcer dans sa priorité n° 4 cette ambition d'accroître et de diversifier les solutions de répit à destination des proches aidants. La mesure n° 12 du plan national de renforcement et de diversification des solutions de répit prévoit, à cet effet, le renforcement des PFR, comme outil de soutien des aidants dans leur vie à domicile.

La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 et sa feuille de route 2021-2025 comprennent une action visant à soutenir les aidants pour préserver leur santé et leur qualité de vie, en améliorant leur accompagnement et en prévenant l'isolement, l'épuisement, et les risques de désinsertion professionnelle.

Enfin, le cadre national d'orientation (CNO), qui répond à la priorité n° 4 de la stratégie « Agir pour les aidants » et diffusé par note d'information en date du 19 mars 2021, présente les contours des solutions de répit pouvant être déployées sur les territoires et préconise dans sa première orientation l'affirmation et le renforcement du rôle des PFR comme pilier de l'offre de répit.²

¹ Villez M., Ngatcha-Ribert L., Kenigsberg P-A. Fondation Médéric Alzheimer Analyse et revue de la littérature française et internationale sur l'offre de répit aux aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, 2008.

² Note d'information N° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire.

Une souplesse organisationnelle dérogatoire sera laissée à l'appréciation des agences régionales de santé (ARS), en fonction de leur politique régionale en faveur des aidants et des parcours de répit en lien avec les acteurs locaux dont les conseils départementaux, de la cartographie régionale de l'offre existante et ce, pour permettre un accompagnement de l'aidant le plus lisible et accessible des publics visés. Lorsqu'un dispositif garantit les mêmes missions que les PFR auprès de l'aidant, des collaborations étroites entre ce dispositif et les PFR sont attendues, notamment afin de mettre en place des passerelles sur des activités et des prestations communes auprès des aidants.

Dans ce cadre, le présent cahier des charges des PFR s'adresse :

- aux ARS en charge du développement de l'offre de répit³ sur son territoire ;
- aux porteurs de projet souhaitant créer une PFR ;
- aux conseils départementaux, en charge de la politique en faveur des aidants et de définir et de mettre en œuvre l'action sociale en faveur des personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes quel que soit l'âge des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et de leurs proches aidants ;
- aux autres acteurs reconnus pour leur implication sur la question des aidants (associations, fédérations, fondations, mutuelles, etc.).

Les ARS devront accompagner l'évolution des PFR existantes afin d'inscrire ces dernières dans la déclinaison de leur politique territoriale et coordonnée d'aide aux aidants, définie dans leur projet régional de santé (PRS) en lien notamment avec les conseils départementaux.

Les PFR existantes devront également prendre en compte les spécificités apportées par ce cahier des charges renouvelé, notamment l'ouverture à d'autres publics (personnes en situation de handicap, personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes) **en fonction des besoins et spécificités du territoire.**

2. Missions des PFR

En lien avec les services départementaux, 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), maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), centres communaux d'action sociale (CCAS)...) **et des dispositifs agissant pour les parcours sur les territoires ;**

³ L'installation des PFR sur les territoires se fait uniquement via des appels à candidature organisés par les ARS.

- 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...).

Lors de la survenue d'une situation de crise et/ou d'un événement exceptionnel, la PFR doit pouvoir garantir a minima un socle d'activités et de prestations permis par le recours aux outils numériques (ligne téléphonique active, page internet, courriel générique, visio, appli de communication, etc..), des actions à distance individuelles (ex soutien psychologique) et/ou collectives (ex groupe de pairs), des actions de répit proposées de façon exceptionnelle au domicile de l'aidant ou en établissement, avec l'appui des acteurs domicile (services d'aide et d'accompagnement à domicile [SAAD], services de soins infirmiers à domicile [SSIAD], services polyvalents d'aide et de soins à domicile [SPASAD]) et des accueils de jours.

D'autres missions complémentaires et facultatives pourront être exercées par la PFR, en fonction des besoins spécifiques du territoire où elle est implantée et du public qu'elle accompagne. A titre d'exemple, elle pourra proposer une guidance ou du répit parental, ou encore proposer des actions spécifiques pour les jeunes aidants. Ces actions seront exercées en coordination et de manière complémentaire aux offres et aux acteurs préexistants sur le territoire.

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

- Etre un interlocuteur des établissements et services médico-sociaux (ESMS) de son territoire pour accompagner le développement de leur offre de prestations à destination des proches aidants ;
- Etre un interlocuteur des MDPH le cas échéant ;
- Etre un interlocuteur de niveau 2 des dispositifs agissant pour les parcours sur le territoire : dispositif d'appui à la coordination (DAC), CLIC ou services du conseil départemental en charge de la mission d'accueil, d'information et d'orientation, représentants de la démarche 360, dispositifs ressources mis en place localement pour certaines maladies chroniques, centres ressources régionaux et centres experts, etc.
- Etre l'interlocuteur privilégié 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 ».

Au travers d'une écoute attentive, l'évaluation des besoins et des attentes des aidants et du binôme aidant-aidé vise à apprécier l'opportunité des actions d'information, de soutien, de formation et de répit.

En revanche, les PFR n'ont pas pour mission de :

- Evaluer les besoins de soins et d'accompagnement de l'aidé (la personne âgée, en situation de handicap ou personne atteinte de maladie chronique invalidante), ni de l'accompagner dans son parcours de soins ;
- Evaluer l'état de santé du proche aidant, qui reste du ressort de son médecin traitant, ni de l'accompagner dans son parcours de soin.

L'intervention à domicile des professionnels de la PFR se limite aux actions nécessaires dans le cadre de la mise en place des propositions de répit ponctuelles, voire exceptionnelles, objet d'un document formalisé.

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 peuvent 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	Ecoute 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 sociales, culturelles, séjours de vacances et de répit pour partager des moments de convivialité et renforcer des liens sociaux.
Activités d'information, de sensibilisation et de formation des proches aidants ou du binôme aidant-aidé	Des programmes d'information et de formation sont proposés en articulation avec l'offre existante sur le territoire, pour : - 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. A ce titre, une information, orientation voire un soutien aux démarches administratives vers les dispositifs de répit et d'accueil temporaire peuvent être proposés aux aidants, sans pour autant se substituer aux services dédiés à l'action sociale des conseils départementaux tels que les maisons de l'autonomie, les CLIC, les MDPH, CCAS...
Solutions de répit pour l'aidant⁴	Orienter vers des solutions : - d'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) ; - de répit individuel (à domicile) ou collectif (« halte répit », etc.) - de 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...) ; Proposer des temps de répit ponctuels pour l'aidant (temps libéré au domicile, actions de relayage, suppléance à domicile ⁵).

⁴ Formules innovantes de répit et de soutien des aidants : guide pratique à destination des porteurs de projets - Septembre 2011 - <http://www.cnsa.fr/un-guide-pratique-pour-elaborer-des-formules-innovantes-de-repit-et-de-soutien-aux-aidants>.
Note d'information N° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire.

⁵ Une mission de répit à domicile : cette formule consiste en une présence ponctuelle, de courte durée (pour quelques heures), d'un ou de plusieurs professionnels, au domicile de la personne aidée, visant à assurer une suppléance de l'aidant principal. Il convient de veiller dans la mise en œuvre de cette prestation au respect de la

3. Principes généraux de fonctionnement des PFR

Les missions de la plateforme d'accompagnement et de répit ne représentent pas une extension de capacité de la structure de rattachement mais constituent bien des activités complémentaires de cette structure et de d'autres structures de son territoire, en mettant en place un volet « aide aux aidants », prenant en compte les besoins et souhaits du binôme aidant-aidé et des proches aidants au travers d'une palette d'actions diversifiées.

La mise en place de cette activité spécifique correspond à un changement d'activité donnant lieu à un accord des autorités compétentes et à l'actualisation de l'arrêté d'autorisation de la structure de rattachement pour une mise à jour du répertoire FINESS.⁶

3.1 Les caractéristiques du porteur de projet

▪ Structure de rattachement

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 installées⁷ 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 places⁸ 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'agit 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.

réglementation du travail, cela ne s'apparente pas au relayage prévu par l'expérimentation. Dans ce cadre, la plateforme propose des prestations à la journée ou à la demi-journée au domicile de la personne aidée nécessitant une présence continue à ses côtés, pour permettre à l'aidant de s'absenter et/ou de prendre du répit.

⁶ La nomenclature FINESS de cette discipline, définie par l'instruction du 19 juillet 2019, a été revue afin de permettre le suivi du nombre de plateformes d'accompagnement et de répit des aidants tenant compte des modifications apportées par la révision du cahier des charges. Cf. annexe 1 de la présente instruction.

⁷ Article D. 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

⁸ Seuil inscrit à titre indicatif dans le CNO pour les projets de maison d'accueil temporaire regroupant la palette d'offre (accueil de jour, de nuit et hébergement temporaire).

L'ouverture des PFR aux aidants de personnes en situation de handicap est optionnelle et se fait à la marge, au sens où la création de ces PFR sera décidée par l'ARS selon les besoins de son territoire. Il en est de même pour l'ouverture à d'autres publics (personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes).

L'ouverture des PFR au champ du handicap pourra se faire de deux manières :

- soit en s'appuyant sur des PFR destinées aux aidants de personnes âgées existantes, qui pourront accueillir des aidants de personnes en situation de handicap (à la marge) ;
- soit en créant de nouvelles PFR à destination des aidants de personnes en situation de handicap en les adossant à des ESMS de ce champ (possibilité ouverte par la révision du cahier des charges).

Les PFR destinées aux aidants de personnes en situation de handicap nouvellement créées veilleront à se rapprocher de la ou des PFR pour aidants de personnes âgées présentes sur leur territoire d'implantation, afin d'envisager les opportunités de mutualisations et de partenariats envisageables.

▪ Liens de la PFR avec les acteurs du territoire

Les plateformes participent à l'organisation territoriale de l'offre de service de répit et doivent fonctionner en lien étroit, au moyen d'un partenariat formalisé, avec :

- les dispositifs d'accueils temporaires : accueils de jours, hébergements temporaires, accueils de nuit ;
- les ESMS de leur territoire ;
- les acteurs proposant des actions pour les aidants : les associations d'usagers, les CCAS ;
- les lieux de diagnostics de leur territoire (centre ressources autisme [CRA], centre de référence et/ou centre de compétence maladies rares, des services hospitaliers...) pour y proposer leurs services.

Les PFR orienteront plus facilement vers l'offre d'accueil temporaire dans la mesure où celles-ci est organisée sur le territoire au moyen de capacités regroupées, facilement identifiables et faisant l'objet d'un projet spécifique.

▪ Pré-requis indispensables

La PFR doit :

- Avoir élaboré un projet de service précisant : ses modalités d'organisation et de fonctionnement, des formules d'accompagnement et de répit (prestations directes ou en réseau), ses partenariats et les membres constitutifs d'une équipe dédiée et formée ;
- Initier une réflexion sur les modalités de participation des aidants accompagnés (recueil des avis et enquête de satisfaction) et veiller à la formalisation d'un projet d'accompagnement ;
- Réaliser ses missions dans le respect des recommandations nationales de bonnes pratiques⁹ ;

⁹ Le soutien des aidants non professionnels - Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbpb-soutien_aidants_interactif.pdf

- Etre adossée à un établissement ou service médico-social bien implanté et identifié sur son territoire ;
- Avoir développé des partenariats (cf. 4. Les partenariats) ;
- Proposer en complémentarité avec les acteurs du territoire :
 - o des solutions de répit regroupées ou à domicile notamment en conventionnant avec les acteurs du domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, services d'accompagnement à la vie sociale [SAVS], services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés [SAMSAH] et services d'éducation spécialisée et de soins à domicile [SESSAD]) ;
 - o des activités de soutien et de formation des aidants ;
 - o des activités pour les binômes aidants-aidés favorisant le maintien de la vie sociale.
- Proposer une offre minimale d'accompagnement qui soit assurée en cas d'évènement majeur susceptible d'entraîner la fermeture des ESMS de rattachement sous la forme d'écoute téléphonique, d'activités en distanciel ou autres modalités (ex : événements climatiques, crise sanitaire, etc...).

3.2 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 :

- en situation de handicap quel que soit l'âge ;
- atteinte d'une maladie-neuro-dégénérative dont celles visées 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.

La définition du public accompagné par les PFR sur un territoire donné répond aux besoins identifiés par l'ARS en lien avec les acteurs locaux, dont les conseils départementaux.

Une attention particulière de la part de la plateforme de répit sera accordée aux aidants se trouvant en situation ou à risque d'épuisement.

L'accès à la plateforme de répit pour les proches aidants de personnes en situation de handicap se fait sans 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.

3.3 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.

Pour assurer la recherche des co-financements et des démarches partenariales, la personne assurant la coordination doit avoir un profil avec une expérience et/ou une formation sur le parcours ou le partenariat.

Le personnel intervenant au sein de la plateforme de répit doit 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 doit 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.

4. 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.

Nous recommandons ainsi aux porteurs de projet de développer des relations formalisées avec un certain nombre de partenaires, ici présentés de manière non exhaustive :

4.1 Les acteurs institutionnels

Les principaux acteurs institutionnels de la région sont : l'agence régionale de santé (ARS), les 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 familiales¹⁰, 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.

4.2 Les acteurs associatifs

Les associations 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. Il s'agit notamment :

- Des associations nationales avec des antennes locales spécialisées : à titre d'exemple, France Alzheimer et maladies apparentées, France Parkinson ou l'Union pour la lutte contre la sclérose en plaques (UNISEP) pour les maladies neurodégénératives, La ligue contre le cancer, France asso-santé et en tant que de besoins autres associations de patients ;
- Des associations d'aidants ou d'usagers, comme la Fondation France Répit, l'Association Française des Aidants, Avec nos proches, Association JADE, les associations membres du collectif inter associatif des aidants familiaux (CIAAF) comme l'AFM-Téléthon, APF France handicap, l'Union nationale des associations familiales (UNAF), l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI), etc...

La formalisation des partenariats avec ces associations peut se traduire par une charte, une convention, une lettre d'engagement, mais également des réunions ou tout document permettant d'attester de la participation du partenaire à différents niveaux dans le projet de service de la PFR.

¹⁰ Afin de soutenir les familles assumant la charge d'un enfant en situation de handicap et leur permettre de bénéficier de temps de répit, la circulaire n° 2021-003 de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) prévoit l'extension du dispositif d'aide et d'accompagnement à domicile des familles au répit parental. Ces temps de répit seront rendus possibles grâce à l'intervention de techniciens d'intervention sociale et familiale (TISF) formés au handicap, via des SAAD. Pourront bénéficier de cette offre les familles dont l'enfant est bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH), fait l'objet d'une orientation ou d'une prise en charge spécialisée, est en cours de reconnaissance du handicap ou pour lequel les parents perçoivent l'allocation journalière de présence parentale (AJPP).

4.3 Les acteurs du domicile

La connaissance et la coordination des PFR avec les acteurs du domicile doit permettre de favoriser les parcours aidants/aidés dont : CCAS, SAAD, SSIAD, SPASAD, notamment ceux qui sont porteurs d'une équipe spécialisée Alzheimer (ESA) ou autres dispositifs issus du PMND, SAVS, SAMSAH, SESSAD.

4.4 Les dispositifs agissant pour favoriser les parcours de santé

Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les CLIC ou les services du conseil départemental en charge de la mission d'accueil, d'information et d'orientation, les représentants de la démarche 360, les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE), les plateformes de coordination et d'orientation (PCO), les dispositifs spécifiques régionaux, etc...

4.5 Les établissements et services médico-sociaux / de santé / professionnels de santé / centres spécialisés

- les autres établissements et services médico-sociaux du territoire ;
- sur l'ensemble des publics : centres hospitaliers, dont hospitalisation à domicile (HAD), soins de suite et de réadaptation (SSR), hôpitaux de jour ou consultations diagnostiques ou d'annonce; professionnels de santé libéraux (PSL) dont spécialistes libéraux, CPTS, psychologue, centres médico-psychologiques (CMP), centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les équipes mobiles du territoire ;
- sur le champ personnes Alzheimer (PA) : filières gériatriques, réseaux gérontologiques ;
- sur le champ personnes handicapées (PH) : centres experts et centres de ressources dont les CRA ;
- sur le champ des maladies chroniques invalidantes et le cancer : centres experts (centres experts Parkinson [CEP], centres mémoire de ressources et de recherche [CM2R], centres de ressources et de compétences sclérose en plaques [CRC-SEP]), centres maladies rares, centres de référence, dispositifs régionaux, consultations mémoire, espaces ressources cancer, plateformes de ressources régionales (centres régionaux d'études, d'actions et d'informations [CREAI], centres de ressources sur le handicap psychique [CREHPSY], divers centres régionaux spécifiques), etc.

5. Financements

Les PFR sont identifiées comme relevant de l'ONDAM secteur personnes âgées ou du secteur du handicap, en fonction de leur structure de rattachement. Leur financement fait l'objet d'une inscription dans l'arrêté de tarification de la structure de rattachement au titre des prestations complémentaires assurées.

Il est rappelé que les PFR peuvent accompagner un public plus large qui englobe les aidants de personnes atteintes par une maladie chronique invalidante.

Les financements du plan national de renforcement et de diversification des solutions de répit issus de la stratégie Agir pour les aidants 2020-2022 notifiés aux ARS viennent renforcer les moyens pérennes à la main des ARS qui ont été délégués au titre du PMND 2014-2019 et de la stratégie nationale Autisme.

Des financements d'actions d'accompagnement à destination des proches aidants sont également possibles au titre du fonds d'intervention du budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA¹¹) dédié à l'accompagnement des proches aidants et au titre des concours de la conférence des financeurs pour les proches aidants des personnes âgées¹².

5.1 Les activités financées au titre de la stratégie aidants

La reconduction du financement est prévue et complétée par la stratégie Agir pour les aidants (crédits pérennes).

Dans le cadre de l'enveloppe médico-sociale de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) notifiée annuellement par la CNSA aux ARS, via la dotation régionale limitative, une dotation à minima de 100 000 euros est versée au porteur de projet de la PFR pour contribuer au financement des missions de la PFR¹³. Cependant, cette dotation peut être modulée et portée jusqu'à 150 000€ par les ARS en fonction des prestations offertes par les PFR, de leur territoire d'intervention, de leurs spécificités et de la population concernée.

Ce financement couvre, dans la limite de l'enveloppe attribuée par l'ARS, les charges des catégories de personnels suivantes : infirmier, aide-soignant, psychologue, ergothérapeute, assistant de soin en gérontologie, accompagnant éducatif et social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur spécialisé.

Dans le cadre du fonctionnement de la PFR, le financement octroyé par l'ARS couvre les frais d'administration, comptabilité, gestion, charges et entretien des locaux et le cas échéant, les frais afférents aux petits équipements nécessaires à la conduite des missions à distance (outils numériques).

L'accès au conseil, au soutien et à l'information, dispensés par les professionnels de la plateforme est gratuit pour le binôme aidants/aidés.

Certaines activités des PFR proposées en sus des activités de l'établissement ou service de rattachement de la PFR peuvent donner lieu à une participation financière des familles définie par le gestionnaire et inscrit dans le projet de service (par exemple sorties culturelles, loisirs...).

Le financement de certaines activités proposées par la PFR peut reposer sur des co-financements qui se doivent d'être recherchés auprès des collectivités territoriales, de la conférence des financeurs (pour répondre à des besoins ou des zones non couverts, complémentaires), collectivités locales ou autres (par exemple, organisation de séjours de vacances/répit à destination des personnes en situation de handicap et de leur familles) ainsi que par des avantages en nature (valorisés).

Le financement de l'assurance maladie ne doit pas se substituer ou être en doublon des divers autres financements pouvant être mobilisés au titre du fonds d'intervention de la CNSA et au titre des concours de la conférence des financeurs pour les proches aidants des personnes âgées.

¹¹ Actions de formation, d'information/sensibilisation et de soutien psychologiques. Plus de détail dans le guide d'appui méthodologique de la CNSA : http://www.cnsa.fr/documentation/exe_cnsa_guide_methodologique_db.pdf.

¹² Cf. Programme coordonné conférence des financeurs « volet aidants » : stratégie concertée avec les différents opérateurs institutionnels sur l'orientation de leurs financements sur cette thématique : <https://www.cnsa.fr/node/5170>.

¹³ Circulaire N° SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A /CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019.

5.2 Les autres actions pouvant compléter l'offre d'une PFR financées dans le cadre d'autres mesures

1/ Accueil de jour itinérant

Un accueil de jour, autonome ou adossé à un établissement médico-social, portant ou non une PFR, peut être organisé selon un mode itinérant pour répondre le plus souvent à des besoins pour des populations âgées ou en situation de handicap isolées en zone rurale ou montagnaise ; l'accueil de jour itinérant est réalisé dans les mêmes conditions que l'accueil de jour « classique ». Il doit donc prévoir :

- un projet d'accompagnement et de soins ;
- des locaux et des espaces adaptés, en prenant appui sur les structures existantes sur les territoires (EHPAD, résidence autonomie, ESMS, locaux communaux, etc...).

Le plan national de renforcement et de diversification des solutions de répit permet la création de places d'accueil de jour conformément aux orientations du CNO du 19 mars 2021 sur les solutions de répit dont l'accueil temporaire.

2/ Actions d'accompagnement des proches aidants financées au titre du fonds d'intervention de la CNSA et du concours de la conférence des financeurs

Si les financements versés par l'ARS à la PFR pour son fonctionnement ne permettent pas de couvrir l'ensemble des réponses aux besoins identifiés en termes d'actions d'accompagnement des proches aidants, la PFR peut être candidate aux procédures de sélection de projets initiées par les conseils départementaux au titre du fonds d'intervention et/ou du concours de la conférence des financeurs versés par la CNSA.

Ces crédits ont pour objet le financement d'actions qui bénéficient aux proches aidants : il s'agit des actions de formation, d'information/sensibilisation et de soutien psychologique des proches aidants (individuelles, ponctuelles ou collectives), en présentiel ou distanciel. Les crédits versés par la CNSA ne permettent pas de financer le fonctionnement de structures et n'ont pas vocation à financer de manière pérenne des actions ni à se substituer à des financements existants.

Les concours de la conférence des financeurs permettent de financer des actions qui s'adressent en priorité aux proches aidants de personnes âgées. Le fonds d'intervention peut être mobilisé pour financer des actions à destination de proches aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

La PFR rend compte à l'ARS de l'utilisation des fonds alloués dans le cadre de la dotation annuelle forfaitaire versée par l'assurance maladie, notamment des actions d'accompagnement réalisées. De même, l'ARS, en sa qualité de vice-président de la conférence des financeurs, informe le conseil départemental et les membres de la conférence des actions financées dans ce cadre et assure ainsi la bonne articulation des financements publics alloués aux PFR pour la mise en œuvre des actions d'accompagnement.

5.3 Recommandations de mise en œuvre des actions nécessitant une autre source de financement

Sans qu'elles puissent bénéficier de financements dédiés à ce titre, il est souhaitable que les PFR repèrent les autres actions destinées aux proches aidants¹⁴ (à titre d'exemple les formations) et proposées sur leur territoire, afin qu'elles informent, orientent et nouent des relations avec leurs organisateurs pour proposer aux proches aidants une prise en compte plus globale de leurs besoins et de leurs attentes.

En outre, l'accueil et l'écoute des proches aidants permettent aux plateformes d'identifier des besoins non couverts, d'améliorer l'offre de service proposée et de relayer ces besoins ou ces suggestions auprès des institutions et opérateurs concernés, qui pourraient mettre en place des réponses complémentaires.

Un certain nombre de prestations pourra être proposé au binôme aidant/aidé dans le cadre d'un cofinancement par les partenaires¹⁵ de la plateforme notamment :

- la garde itinérante à domicile ;
- les « séjours vacances » pour la personne malade ou le couple aidant-aidé.

6. Indicateurs de suivi

Deux types d'indicateurs sont à prévoir pour le suivi du déploiement des PFR.

6.1 Indicateurs de l'objet de la vie quotidienne (OVQ) sur « Mieux accompagner les aidants »

Deux indicateurs sont nécessaires pour alimenter le suivi de la réforme prioritaire de l'Etat pour cet OVQ de la stratégie nationale « Agir pour les aidants » que les ARS pourront faire remonter via l'enregistrement des PFR dans le FINESS selon les fiches jointes en annexe de l'instruction relative au cahier des charges PFR et dans l'outil de suivi de la programmation et de l'installation de l'offre SEPPIA (suivi de l'exécution et de la programmation pluriannuelle des installations et des autorisations). Il s'agit de pouvoir renseigner les deux indicateurs suivants pour l'OVQ :

- Nombre de PFR installées
- Nombre de personnes accompagnées par les PFR :
 - Aidants/aidés PA ;
 - Aidants/aidés PH dont les PH atteintes de troubles du spectre de l'autisme, quel que soit le handicap et l'âge ;
 - Aidants/aidés personnes atteintes de maladies chroniques quel que soit l'âge.

¹⁴ Concernant les aidants de personnes atteintes de cancer, le soutien psychologique des proches et des aidants est un élément constitutif du panier de soins de support et dispose d'un financement du fonds d'intervention régional (FIR).

¹⁵ (Cf. Guide d'appui méthodologique à la mobilisation des crédits de la nouvelle section dédiée dans le cadre de la création de la branche autonomie – (ex-section 4 : Accompagnement des proches-aidants – décembre 2017).

6.2 Indicateurs de suivi de l'activité de la PFR

Ces indicateurs seront à renseigner par les PFR pour les ARS afin de leur permettre de disposer des données d'activités des PFR de son ressort territorial. Une liste indicative d'indicateurs est précisée ci-après et peut-être amendée par les ARS selon leurs besoins et spécificités.

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 neurogénéralives) / 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.

Financements :

- ARS ;
- Conseil départemental ;
- Autres collectivités territoriales ;
- Conférence des financeurs ;
- CARSAT ;
- Autres caisses ;
- Mutuelles ;
- Participation des usagers ;
- Autres.

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 2 : Critères de sélection des projets

GRILLE EVALUATION	
AAP PÔLES TERRITORIAUX D'AIDE AUX AIDANTS	
Thème 1 : Stratégie, gouvernance et pilotage du projet (40 points)	
Expérience du promoteur (notamment sur la nature des interventions intégrées au cahier des charges sur l'AJ, l'AJ itinérant et la PFR), cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public (10 pts)	
Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires...) du territoire d'intervention du pôle territorial (15 pts)	
Cohérence des accompagnements et interventions avec les objectifs et les missions du pôle territorial d'aide aux aidants (AJ, AJ itinérant et PFR) (15 pts)	
TOTAL THEME 1 (40 points)	0
Thème 2 : Accompagnement médico-social proposé/qualité du projet (130 pts)	
Respect des RBPP HAS/ANESM dans le projet de service du pôle territorial d'aide aux aidants (20 pts)	
Organisation de modalités d'organisation et de fonctionnement projetées (aller vers) permettant notamment d'assurer le repérage des situations (plateforme de répit) et l'accessibilité à une offre de répit au plus près des besoins (accueil de jour) (40 pts)	
Modalités de mise en œuvre et de suivi du projet personnalisé d'accompagnement (au regard des besoins et attentes identifiés aidants/aidés) (20 pts)	
Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place (15 pts)	
Formalisation des partenariats avec les acteurs du territoire et appropriation des attentes en terme de fédération des acteurs sur le territoire au titre de la plateforme de répit (25 pts) - Appropriation de la logique intégrée sur le territoire	
Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 (10 pts)	
TOTAL THEME 2 (130 points)	0
Thème 3 : Moyens humains, matériels et financiers (80 points)	
Composition de l'équipe et son organisation : adéquation des compétences avec le projet et les attendues du pôle territorial d'aide aux aidants (profil des usagers, objectifs d'accompagnements, compétences/actions formations prévues des professionnels...) (20 pts)	
Adéquation des conditions de fonctionnement (horaires, transports, localisation géographique...) à l'accompagnement proposé (10 pts)	
Modalités de gestion : cohérence financière du budget, respect des enveloppes financières, dispositifs et moyens mis en œuvre dans le cadre de l'optimisation des coûts (20 pts)	
Capacité à respecter les contraintes du cahier des charges (délais de mise en œuvre, disponibilité des locaux, date d'ouverture, plan de recrutement des équipes, montée en charge du service...) (20 pts)	
Stratégie de communication et lisibilité du dispositif auprès des usagers et partenaires (10 points)	
TOTAL THEME 3 (80 points)	0
TOTAL (250 points)	0
Avis défavorable : 0- 125 points	
Avis réservé : 126- 165 points	
Avis favorable : > 166 points	