

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Appel à projets n° 2019/01/AAP CD31-ARS/PA01 à caractère innovant relevant de la compétence conjointe ARS Occitanie / Conseil départemental de la Haute-Garonne

Descriptif du projet

NATURE	Accueils de jour itinérants
PUBLIC	Personnes âgées de 60 ans et plus atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées
TERRITOIRE	Communauté d'Agglomération du Sicoval Communauté de communes Cœur de Garonne Communauté de Communes de la Save au Touch Communauté de Communes des Terres du Lauragais Communauté de Communes du Volvestre Communauté de Communes des Pyrénées Haut-Garonnaises Communauté de Communes Save Garonne et Côteaux de Cadours Toulouse Métropole
CAPACITE	36 places Dans la limite de 12 places par projet sous réserve de la qualité des dossiers proposés.

PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projet émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental de la Haute-Garonne et constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

1. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJETS

1.1 La procédure d'appel à projet

- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

- Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, modifié par les décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 et n°2016-801 du 15 juin 2016, précise les dispositions applicables à cette procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

- Le guide des appels à projets sociaux et médico-sociaux auquel il convient de se référer a été publié dans le cadre de la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014.

- L'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles complète ce dispositif.

- Le décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales.

1.2 L'accueil de jour itinérant

L'accueil de jour itinérant est un établissement médico-social à caractère innovant qui relève de l'article L312-1 I 6° du CASF.

Conformément à l'article L313-3 d) du CASF, l'autorisation de l'accueil de jour itinérant est délivrée conjointement par le Président du Conseil Départemental de la Haute-Garonne et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions des articles R313-3 et R313-3-1 du CASF et tient compte des textes réglementaires et instructions spécifiques aux accueils de jour à savoir :

- articles D.312-8 et 9 du code de l'action sociale et des familles,
- décret n°2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour,
- décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- circulaire DGS/SD5D/DHOS/02/DGAS/SD2C n°2005-172 du 30 mars 2005 relative à l'application du plan Alzheimer et maladies apparentées 2004-2007,
- circulaire DGCS/SD3A n°2011-444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire,
- 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 – mesure 29 : adapter et mieux organiser l'offre en accueil de jour et en hébergement temporaire pour diversifier les solutions d'accompagnement en soutien du domicile.

2. DEFINITION DES BESOINS A SATISFAIRE

2.1 Contexte général

Les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées vivent à domicile pour la majorité d'entre elles, y compris à un stade évolué de la maladie. Les études qui ont été réalisées mettent l'accent sur les risques d'épuisement physique et/ou psychique des aidants familiaux pour lesquels il est impératif de proposer soutien et temps de répit. De nombreux aidants passent plus de six heures par jour à prendre en charge le malade. Ce surcroît de charge domestique s'effectue alors qu'une partie des aidants exerce encore une activité professionnelle. Il est à noter que la principale conséquence de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée est la détérioration de l'état de santé des proches et une perte majeure de leur qualité de vie.

Afin d'élargir la diversité des réponses offertes tant aux malades qu'à leurs proches, les pouvoirs publics ont donc développé une offre de structures à visée thérapeutique tout en permettant de proposer du répit aux aidants. Sur la durée du Plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, 11 000 places d'accueil de jour ont été créées au plan national afin de répondre à une attente très forte des familles. Le plan Maladies Neuro-Dégénératives (PMND) 2014-2019, quant à lui, renforce le dispositif et diversifie les formules d'accueil de jour.

2.2 Contexte local

2.2.1 Le vieillissement de la population

Avec le vieillissement de la population, la prise en charge de la dépendance devient un enjeu majeur. La région Occitanie fait partie des quatre régions françaises dont la part de personnes âgées est la plus importante. Sous certaines hypothèses de projection, le nombre de personnes âgées dépendantes augmenterait de 36% entre 2010 et 2030 en ex-Midi-Pyrénées et davantage encore en Haute-Garonne. Il y aurait ainsi 23 500 personnes âgées dépendantes d'ici 2030 en Haute-Garonne soit une augmentation de 48% (9 900 personnes âgées dépendantes).

Cette hausse du nombre de personnes âgées dépendantes durant les prochaines décennies pose la question des adaptations nécessaires pour assurer un accompagnement de qualité de ces publics. Il s'agit d'une part de préserver l'autonomie des personnes âgées le plus longtemps possible et d'autre part d'accompagner ainsi leur maintien à domicile.

Dans ce contexte, le parcours de la personne âgée constitue une priorité du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 élaboré par l'ARS Occitanie et du Schéma Départemental en faveur des Personnes Agées 2019-2023 élaboré par le Conseil Départemental de la Haute-Garonne.

⇒ Une des ambitions majeures du PRS 2018-2022 est de favoriser le maintien à domicile choisi de la personne âgée en perte d'autonomie ; pour cela, l'ARS Occitanie fait le choix de déployer des prises en charge innovantes via des modes de prises en charge alternatifs ou séquentiels entre le domicile et les établissements et services médico-sociaux, tout en apportant une solution de répit pour l'aidant.

⇒ Le Schéma Départemental en faveur des Personnes Agées 2019-2023 souligne que le territoire haut-garonnais dispose d'une offre en accueil séquentiel plutôt limitée et inférieure à la moyenne régionale. Le Conseil Départemental souhaite donc développer cette offre en privilégiant notamment les structures itinérantes pour lever les freins liés au transport des personnes âgées.

Par ailleurs, et depuis 2016, ce dernier a développé les haltes-répît, structures expérimentales destinées à accueillir des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer à un stade léger en vue d'offrir du répit aux aidants. 9 haltes-répît ont ouvert leurs portes sur le département. Un nouvel appel à projet sera lancé en 2020.

2.3 Le taux d'équipement en place d'accueil de jour en Haute-Garonne

Sur le département de la Haute-Garonne, les taux d'équipements en accueils de jour sont hétérogènes selon le territoire des différents Etablissements Publics Communaux et Intercommunaux (EPCI).

EPCI	Nombre de places en accueil de jour	Population 75 ans ou plus (RP 2014)	Taux d'équipement (pour 1000 habitants de 75 ans ou plus)
CA du SICOVAL	0	5 444	0,0
CA Le Muretain Agglo	18	8 156	2,2
CC Cagire Garonne Salat	2	2 480	0,8
CC Cœur de Garonne	0	3 304	0,0
CC Cœur et Coteaux du Comminges	19	6 583	2,9
CC de la Gascogne Toulousaine	0	192	0,0
CC de la Save au Touch	0	2 222	0,0
CC des Coteaux de Bellevue	33	1 440	22,9
CC des Coteaux du Girou	15	1 280	11,7
CC des Terres du Lauragais	0	2 905	0,0
CC du Frontonnais	0	1 659	0,0
CC du Volvestre	0	2 558	0,0
CC Lauragais Revel Sorezois	12	1 880	6,4
CC Bassin Auterivain	5	2 514	2,0
CC Pyrénées Haut Garonnaise	0	2 489	0,0
CC Save et Côteaux de Cadours	0	2 090	0,0
CC Tarn-Agout	0	182	0,0
CC Val d'Aïgo	0	1 452	0,0
Toulouse Métropole	30	53 726	0,6

3. OBJECTIFS DU PROJET

3.1 L'accueil de jour

L'accueil de jour a pour objectif de permettre aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible à leur domicile. Il favorise l'intégration sociale des personnes accueillies et permet ainsi de maintenir ou restaurer les acquis et l'autonomie de la personne âgée. Il constitue également un outil de prévention de l'épuisement et de l'isolement des aidants.

3.2 L'accueil de jour itinérant

En plus des caractéristiques de l'accueil de jour « classique » énoncées plus haut, l'accueil de jour itinérant est un dispositif permettant d'accueillir en alternance et sur différents sites (au moins deux) le public cible (par exemple le lundi et le mardi sur un site X et les autres jours sur un site Y).

Le choix de mise en place d'une offre d'accueil de jour itinérant répond à un double objectif :

- améliorer la répartition de l'offre de places d'accueil de jour sur les territoires les moins dotés de la Haute-Garonne,
- aller au-devant des populations qui ne pourraient pas se déplacer, compte-tenu des problématiques de transports, de distance et de temps d'accès, et leur offrir ainsi l'accès à un service de proximité.

4. CARACTERISTIQUES DU PROJET

4.1 Public concerné

L'accueil de jour itinérant s'adresse prioritairement aux personnes âgées de 60 ans et plus atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, disposant de capacités fonctionnelles et/ou cognitives mobilisables, vivant à domicile.

Les personnes âgées de moins de 60 ans atteintes de troubles identiques pourront faire l'objet d'une prise en charge par l'accueil de jour, sous réserve d'une dérogation autorisée par un médecin du Conseil départemental.

4.2 Territoires ciblés et modalités de création des places

Afin d'améliorer la couverture du territoire haut-garonnais, sont retenus dans le cadre du présent appel à projets :

- les territoires des EPCI dont le nombre de personnes âgées de 75 ans est supérieur à 2 000 habitants et qui ne disposent pas de l'implantation de places d'accueil de jour, à savoir :

- Communauté d'Agglomération du Sicoval
- Communauté de communes Cœur de Garonne
- Communauté de Communes de la Save au Touch
- Communauté de Communes des Terres du Lauragais
- Communauté de Communes du Volvestre
- Communauté de Communes des Pyrénées Haut-Garonnaises
- Communauté de Communes Save Garonne et Côteaux de Cadours

- le territoire de Toulouse Métropole compte-tenu du taux d'équipement très faible malgré une forte pression démographique.

Les projets devront correspondre à la création d'un accueil de jour itinérant de 12 places au maximum avec une implantation :

- sur au minimum deux sites d'accueil sur des communes distinctes (relevant d'un même EPCI ou d'EPCI différents),
- sur au minimum deux sites d'accueil si le projet concerne la ville de Toulouse.

Le choix des sites d'implantation sera apprécié au regard de la couverture géographique envisagée.

Les modalités d'accueil sur les différents sites et les différents temps restent à l'appréciation du porteur de projet.

En priorité, l'objectif du présent appel à projets est de retenir 3 projets au minimum permettant de proposer une offre de 36 places d'accueil de jour sur des territoires distincts afin d'assurer la plus large couverture territoriale. Cependant, le conseil départemental et l'ARS se réservent le droit en fonction de la qualité des dossiers proposés :

- d'autoriser deux projets sur un même EPCI,
- de ne pas autoriser la création de l'ensemble des 36 places envisagées.

Les projets proposant moins de 12 places seront également examinés ; toutefois, en application de l'article D.312-8 a) IV du Code de l'action sociale et des familles, **la capacité de l'accueil de jour ne pourra pas être inférieure à 6 places.**

4.3 Modalités d'organisation et de fonctionnement

Le projet présenté devra respecter le cahier des charges des accueils de jour annexé à la circulaire N°DHOS/O2/DGS/SD5D/DGAS/SD2C/DSS/1A/2002/222 du 16 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées ainsi que la circulaire n°DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire qui définit les exigences minimales attendues.

4.3.1 Personnel

Un état des effectifs (nombre d'équivalents temps plein) devra être explicitement renseigné par type de qualification et d'emplois.

Le plan de recrutement et la convention collective nationale de travail applicable devront être précisés.

Un organigramme fonctionnel d'organisation de l'accueil de jour devra être joint au dossier.

Concernant la composition de l'équipe pluridisciplinaire, différents professionnels peuvent intervenir dans le cadre de la mise en place des activités, notamment des infirmiers, des aides-soignants, des accompagnants éducatifs et sociaux, des auxiliaires médicaux (psychomotriciens, ergothérapeutes), un psychologue.

L'accueil de jour peut également intégrer d'autres catégories de professionnels (notamment des assistants de soins en gérontologie) et avoir recours à des prestataires extérieurs (art-thérapeute, animateur en activité physique adaptée, etc.) et à des associations de bénévoles. Les modalités d'intervention des prestataires extérieurs et bénévoles devront être détaillées.

Il conviendra également d'indiquer le personnel en charge de la direction de la structure, de l'administration, de la coordination des professionnels, des admissions et sorties de l'établissement, de la restauration et de l'entretien des locaux. La mutualisation des moyens pourra être envisagée pour ces personnels n'intervenant que ponctuellement.

Les taux d'encadrement et l'organisation mis en place seront appréciés en fonction de la cohérence du projet.

Le projet devra préciser les formations qui seront déployées pour le personnel, avec le calendrier de mise en œuvre.

4.3.2 Organisation de l'accueil de jour itinérant

- Les modalités d'ouverture

Les modalités d'ouverture devront être décrites dans le dossier. Il est attendu un fonctionnement au minimum sur 5 jours par semaine.

Les personnes pourront venir à la journée ou la demi-journée plusieurs fois par semaine en fonction du projet et de leur besoin.

- Les modalités d'admission / de sortie et la garantie des droits des usagers

Les critères et les procédures d'admission et de sortie devront être clairement définis et explicités dans le dossier.

- La mise en œuvre du projet de service

L'accueil de jour doit établir un projet de service présentant les objectifs thérapeutiques. Le candidat doit préciser les activités qu'il compte mettre en œuvre pour répondre aux besoins des personnes. Certaines activités peuvent être réalisées à l'extérieur de l'accueil de jour afin de préserver le lien social.

- Modalités de fonctionnement et planning horaires

Le dossier devra comporter un planning type pour deux semaines d'ouverture, avec les horaires de fonctionnement.

- L'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé

Chaque personne doit bénéficier d'un projet personnalisé écrit et communiqué à l'utilisateur et à l'aidant. Les éléments nécessaires à la constitution du projet personnalisé devront être recueillis (habitudes de vie, contexte familial..).

Le projet devra indiquer les modalités qui seront mises en œuvre pour élaborer les projets personnalisés. Les modalités d'association de l'aidant au projet de vie individualisé et plus largement à l'accompagnement proposé devront être également décrites.

Le projet devra également comporter un volet sur les actions qui seront mises en œuvre afin de proposer de l'aide aux aidants (notamment informations et sensibilisation sur la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés, partenariats avec les plateformes d'accompagnement et de répit, avec les associations bénévoles, groupes de paroles de proches aidants, etc.).

- Les modalités d'organisation des transports

Considérant l'absence de transport comme un obstacle à la fréquentation de l'accueil de jour, l'organisation du transport peut revêtir différentes formes :

- Transport par les familles par atténuation des dépenses ;
- Organisation interne : le transport organisé par l'accueil de jour avec un chauffeur et un accompagnateur ;
- Partenariat avec une collectivité territoriale mettant à disposition un moyen de transport ;
- Convention avec un transporteur : VSL ou compagnie de taxi.

Le promoteur devra préciser les modalités de transport envisagées. L'organisation du transport en interne sera considérée comme une plus value au projet.

Les conditions de transport devront être cohérentes avec la zone géographique desservie. La couverture territoriale, le temps et la distance des trajets devront être précisés (notamment au regard d'une journée type).

Dans l'hypothèse où le partenariat est envisagé avec une collectivité locale, des lettres d'intention devront être communiquées en indiquant précisément les moyens de transports qui pourront être mis à disposition et les modalités envisagées pour assurer leur organisation.

- Le circuit du médicament

Le projet devra décrire le circuit du médicament qui sera mis en place : fourniture et gestion du stock, conditions de stockage, supports utilisés pour sécuriser la dispensation et la traçabilité, organisation de la dispensation.

- La restauration

Le promoteur devra préciser les modalités de confection et de service des repas au regard des sites et des temps d'accueil (journée, demi-journée).

4.4 Locaux

Sur chacun des sites devront être prévus des espaces dédiés à l'activité d'accueil de jour respectant les normes de sécurité et d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite :

- Un espace de vie, d'activité
- Un espace dédié au repos
- Un espace repas avec office
- Des sanitaires avec une douche
- Un espace prévu pour l'accueil des familles, les réunions, la gestion administrative
- Un espace extérieur sécurisé.

Les aménagements doivent permettre la déambulation des personnes âgées.

Les usagers de l'accueil de jour doivent être accueillis dans des locaux qui leur sont exclusivement dédiés le temps de la journée d'accueil, à l'exception des sanitaires et de la douche.

Des partenariats avec les collectivités territoriales et les établissements sociaux et médico-sociaux permettant une mise à disposition de locaux pourront être recherchés.

Le promoteur devra transmettre la description des locaux envisagés (plans avec surfaces), les modalités d'occupation (propriété, location, mise à disposition) et communiquer, le cas échéant, les lettres d'intention des propriétaires des lieux.

4.5 Dynamique d'intégration de l'accueil de jour sur le territoire, coopérations et partenariats

Le promoteur devra démontrer sa capacité à inscrire durablement l'accueil de jour au sein des dynamiques territoriales existantes, dans une logique de parcours coordonné de la personne âgée. Il est attendu pour cela que le promoteur dispose d'une connaissance précise de l'offre d'établissements et services de proximité concourant au maintien à domicile des personnes âgées atteintes de la Maladie d'Alzheimer ou apparentées, et qu'il développe les partenariats nécessaires à son action en faveur des personnes malades et de leurs aidants. L'accueil de jour devra s'inscrire dans un réseau de partenaires et d'acteurs impliqués sur le territoire en indiquant les éventuelles coopérations déjà engagées ou à venir (lettres d'intention ou conventions à l'appui), par exemple avec les médecins traitants, le Gérontopôle, la MAIA, les services d'aide à domicile, les SSIAD, les ESA, les plateformes d'accompagnement et de répit, les haltes répit, les associations d'aide aux aidants (liste non exhaustive). Les objectifs sont d'assurer un suivi de la personne de manière concertée et de prévenir le risque de rupture de prise en charge.

4.6 Plan de communication

Le promoteur devra préciser les modalités de communication envisagées afin de faire connaître l'établissement et permettre ainsi une ouverture et une fréquentation de la structure satisfaisantes.

5. MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS

5.1 Droit des usagers

Conformément aux dispositions de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, le promoteur devra élaborer les documents relatifs aux droits des usagers :

- avant projet de service,
- règlement de fonctionnement,
- contrat de séjour,
- livret d'accueil,
- conseil de la vie sociale ou un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.

5.2 Evaluation interne et externe

Sur le fondement de l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, l'accueil de jour devra procéder à des évaluations internes et externes de son activité et de la qualité des prestations délivrées, notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Le promoteur devra préciser les modalités et méthodes d'évaluation envisagées, en s'appuyant notamment sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

De plus, selon sa situation au regard du calendrier de l'évaluation et des réalisations en ce domaine, il conviendra de fournir les résultats des évaluations antérieures et, dans tous les cas, de fournir un calendrier prévisionnel d'évaluation.

6. COHERENCE FINANCIERE DU PROJET

Le promoteur transmettra :

- Un budget de fonctionnement de l'accueil de jour présenté en 3 sections tarifaires étanches :
 - **Section hébergement**

Les accueils de jour seront habilités à l'aide sociale sauf proposition contraire et motivée du candidat. Il est rappelé que dès lors que l'établissement est habilité à l'aide sociale, le budget est encadré par le département et le tarif fixé par ce dernier.

Que l'établissement soit habilité ou non à l'aide sociale, le tarif hébergement devra se situer à l'ouverture autour de 30 €.

- **Section dépendance**

Les recettes de cette section seront calculées en fonction d'un GIR moyen pondéré, moyenne des accueils de jour du département.

Les tarifs dépendance se situeront autour de :

GIR1/2 : 25 euros

GIR3/4 : 17 euros

N.B. : le montant facturé à l'usager est l'addition du tarif hébergement et du tarif dépendance. Ce montant facturé peut être pris en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dans le cas où un plan d'aide a été arrêté par le conseil départemental.

- **Section soins**

Le budget de la section soins devra respecter le financement de référence afférent aux accueils de jour soit **un coût annuel à la place de 10 906 €**, incluant la partie de la dotation transport financée sur le soin :

- Pour les accueils de jour autonomes, 70% des frais de transport sont pris en charge sur la section soins, les 30 % restant sur la section dépendance dans la limite du forfait plafond défini par arrêté ministériel.
- Pour les accueils de jour rattachés aux EHPAD, 100% des frais de transport sont pris en charge sur la section soins dans la limite du forfait plafond défini par arrêté ministériel.

Les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers, des psychomotriciens et des ergothérapeutes relèvent des charges afférentes aux soins, ainsi que 70% des charges de personnel pour les aides-soignants. Les 30% restants sont compris dans les charges afférentes à la dépendance ainsi que la rémunération du psychologue.

- Le cas échéant, le plan de financement de l'opération, le programme pluriannuel d'investissements précisant la nature des opérations, leur mode de financement, un planning de réalisation et les incidences sur le budget d'exploitation ;
- Le dernier bilan financier du candidat ;

Les modèles de documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêtés.

7. DELAI DE MISE EN OEUVRE

Si le projet exige la construction d'un immeuble bâti ou des travaux sur des constructions existantes soumis à permis de construire et conformément à la réglementation, celui-ci devra être mis en œuvre au plus tard 4 ans après notification de la décision de la commission. Cependant, un délai de mise en œuvre du projet inférieur à 2 ans est fortement souhaité.

Pour les projets ne nécessitant pas les travaux susmentionnés, une mise en œuvre du projet inférieure à 2 ans après notification de la décision de la commission est exigée.