

SOLIDARITÉS

ACTION SOCIALE

Enfance et famille

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION SOCIALE

Direction générale de la cohésion sociale

Service des politiques sociales
et médico-sociales

Sous-direction de l'autonomie des personnes
handicapées et des personnes âgées

Bureau des services et établissements

Circulaire DGCS/SD3A n° 2011-261 du 30 juin 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer 2008-2012 (mesure 1)

NOR : SCSA1118079C

Validée par le CNP le 1^{er} juillet 2011 – Visa CNP 2011-174.

Date d'application : immédiate.

Résumé : la présente circulaire a pour objet de présenter le cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit et leur déploiement sur le territoire en 2011 et 2012.

Mots clés : plan Alzheimer 2008-2012 – mesure 1 – plates-formes d'accompagnement et de répit des aidants – accueil de jour – mesure 2 – formation des aidants.

Référence : plan national Alzheimer 2008-2012.

Annexes :

- Annexe I. – Cahier des charges des plates-formes d'accompagnement et de répit.
- Annexe II. – Répartition des plates-formes d'accompagnement et de répit par rapport aux personnes malades en ALD 15 et/ou traitées (données INVS 2007).
- Annexe III. – Grille de sélection des plates-formes d'accompagnement et de répit.
- Annexe IV. – Données de suivi des éléments financiers et d'activité à saisir par la plate-forme d'accompagnement et de répit.

La ministre des solidarités et de la cohésion sociale à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour attribution).

La présente circulaire a pour objectif de présenter les modalités de soutien au développement « des plates-formes d'accompagnement et de répit » des aidants Alzheimer en 2011 et 2012. Elles devront s'appuyer sur le cahier des charges figurant en annexe I dont l'élaboration résulte des études menées dans le cadre de la mesure 1 b du plan Alzheimer 2008-2012 et prend en compte leurs enseignements.

1. La mesure 1 b du plan Alzheimer : les plates-formes d'accompagnement et de répit des aidants

L'impact de la maladie d'Alzheimer sur les proches et en particulier la famille des personnes malades est une caractéristique essentielle de cette affection et a été à l'origine du développement du concept de « répit » pour les aidants. En effet, si la relation d'aide peut être source de satisfaction et de gratification, elle a aussi bien souvent comme conséquence la détérioration de l'état de santé et de la qualité de vie des proches de la personne malade.

L'un des axes forts du plan Alzheimer 2008-2012 est d'apporter un soutien accru aux aidants familiaux. Dans cette perspective, la mesure 1 du plan a pour objectif d'offrir « sur chaque territoire une palette diversifiée de dispositifs de répit correspondant aux besoins des patients et aux attentes des aidants, en garantissant l'accessibilité à ces structures ».

Les enseignements des études réalisées dans le cadre de la mesure 1

Les plates-formes d'accompagnement et de répit doivent permettre un développement de l'activité et une réorientation sans équivoque des missions de l'accueil de jour vers un objectif de maintien à domicile (1).

L'offre de répit a d'autant plus d'impact qu'elle s'inscrit dans une palette d'interventions multiples et diversifiées (2) auprès du couple aidant-aidé, la volonté étant de pouvoir accueillir celui-ci dans des espaces moins institutionnels et moins connotés « maladie ». Les partenariats réalisés dans le cadre des plates-formes d'accompagnement et de répit ont également vocation à assurer :

- une meilleure communication sur l'offre de répit *via* des relais d'information ;
- une zone d'intervention plus étendue ;
- une mutualisation des ressources et des moyens.

2. Le financement des plates-formes d'accompagnement et de répit

Dans le cadre des tranches annuelles de création de places d'accueil de jour prévues dans le plan Alzheimer, un financement de 8 M€ par an est prévu en 2011 et en 2012 pour la création de 150 plates-formes d'accompagnement et de répit fin 2012 (voir annexe II).

S'agissant des modalités de financement de ce dispositif, chaque accueil de jour porteur d'une plate-forme d'accompagnement et de répit pourra bénéficier, dans le respect du cahier des charges annexé à la présente circulaire, d'une dotation forfaitaire d'un montant maximum de 100 000 €.

Par dérogation, cette dotation vient s'ajouter, pour un exercice donné, à la tarification arrêtée par vos services au titre de l'activité de l'accueil de jour concerné.

Ainsi, les 12^e versés par les CPAM inscrits dans vos arrêtés de tarification se composent :

- du tarif arrêté au titre de l'activité d'accueil de jour ;
- du montant de la dotation forfaitaire annuelle allouée à la plate-forme d'accompagnement et répit.

Cette dotation ne doit pas se substituer aux divers financements qui peuvent être mobilisés par ailleurs au titre de certains dispositifs de répit ou d'accompagnement (exemples : mutuelle, allocation personnalisée d'autonomie, etc.).

De même, vous veillerez à proposer aux conseils généraux une association à ces dispositifs, en particulier sur le volet social de proposition d'activités favorisant la poursuite de la vie sociale.

3. Le développement des plates-formes d'accompagnement et de répit

a) Les plates-formes d'accompagnement et de répit sélectionnés en 2009

Concernant les projets sélectionnés en 2009, vous veillerez à la continuité des onze « plates-formes » expérimentales selon les modalités suivantes :

- la plate-forme d'accompagnement et de répit est portée par un accueil de jour d'au moins dix places. Il sera retenu comme plate-forme d'accompagnement et de répit et devra à ce titre se mettre en conformité par rapport au nouveau cahier des charges. Une convention entre l'ARS et le porteur fixera les objectifs de mise en conformité du projet par rapport au nouveau cahier des charges.
- la plate-forme d'accompagnement et de répit est portée par une structure autre qu'un accueil de jour. Avec l'appui de l'ARS, le porteur devra formaliser un partenariat avec un accueil de jour d'une capacité d'au moins dix places. Une convention entre l'ARS, le porteur et l'accueil de jour formalisera les conditions de coopération des deux partenaires et fixera les objectifs de mise en conformité par rapport au nouveau cahier des charges.

b) Lancement d'un appel à candidatures en 2011

La diffusion du cahier des charges auprès des accueils de jour autonomes ou adossés à un EHPAD, remplissant les conditions du cahier des charges, d'une capacité minimale de dix places installées vaut appel à candidatures.

(1) « Accueils de jour et hébergements temporaires pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : attentes, freins et facteurs de réussite », *Géronto-clef*, avril 2010. Accueil de jour, Cahier n° 1 CLEIRPPA janvier 2001.

(2) Évaluation des structures de répit pour le patient atteint de maladie d'Alzheimer (et syndromes apparentés) et son aidant principal : revue de littérature, Hélène Villars, Virginie Gardette, Sandrine Sourdet, Sandrine Andrieu, Bruno Vellas, Gérontopôle, service de médecine interne gériatrique, CMRR, CHU de Toulouse 2008.

c) Modalités de sélection des candidats

Vous sélectionnerez les dossiers de candidature sur la base de la grille de sélection proposée (annexe III). L'ARS réalise l'instruction de chaque dossier au regard du cahier des charges des dispositifs des plates-formes d'accompagnement et de répit. Elle s'assure de la complétude du dossier et de l'éligibilité du porteur. Tout dossier incomplet ne pourra être retenu. Par la suite, l'ARS analyse plus particulièrement la compréhension du dispositif puis la pertinence et la qualité du projet.

Vous veillerez particulièrement à une répartition territoriale équilibrée des plates-formes d'accompagnement et de répit et à ce que le projet de service soit conforme au cahier des charges. Vous garderez à l'esprit que ces plates-formes d'accompagnement et de répit ont vocation à disposer d'un champ d'intervention territorial plus large que l'accueil de jour classique avec parfois des prestations organisées à l'extérieur de la structure.

Le projet de service d'une plate-forme d'accompagnement et de répit doit :

- comprendre une palette d'actions de répit et d'accompagnement qui permettent de répondre à l'ensemble des objectifs cités au point 3 du cahier des charges ;
- disposer de l'appui des partenaires au travers de formules déjà mises en œuvre sur le territoire ;
- prévoir les moyens à mettre en œuvre pour que les actions de répit et d'accompagnement développées touchent effectivement l'ensemble des personnes ayant un besoin d'aide sur le territoire couvert ;
- être piloté par un accueil de jour bien implanté sur le territoire et qui est identifié par les acteurs contribuant à la prise en charge des malades d'Alzheimer ou malades apparentés ;
- s'intégrer dans le dispositif de prise en charge des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée auquel participent les consultations mémoire, les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA), les équipes médico-sociales chargées de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), les équipes spécialisées des services de soins infirmiers à domicile, les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC)... ;
- rechercher un partenariat avec les associations représentant les malades et leurs proches (France Alzheimer...).

Vous tiendrez compte du diagnostic sur les besoins, l'offre de répit et de soutien des aidants que vous avez réalisé dans le cadre de la préparation du SROMS en liaison avec le conseil général (schéma gérontologique départemental), ou, à défaut, des diagnostics réalisés par d'autres institutions et des actions qu'elles ont développées ou projettent de soutenir. (cf. guide SROMS rubrique questions et repères, fiche sur les aidants familiaux).

Vous privilégiez enfin les projets proposant une palette d'actions de soutien et de répit des aidants plus large que celle exigée par le cahier des charges et bénéficiant pour ce faire d'appuis notamment financiers d'autres institutions (en particulier du conseil général).

d) La création de plates-formes d'accompagnement
et de répit est formalisée par une convention ARS-porteur du projet

La plate-forme d'accompagnement et de répit démarre lorsque la signature d'une convention entre l'ARS et le porteur sélectionné est réalisée. Cette convention fixe les engagements mutuels des parties.

La convention définit notamment :

- le montant des financements octroyés et les modalités de versement décidées par l'ARS ;
- les objectifs et le calendrier de mise en œuvre incluant des points d'étape avec le porteur. Le délai maximal de mise en œuvre ou de mise en conformité des prestations de plate-forme d'accompagnement et de répit est fixé à un an ;
- l'organisation de la remontée des données d'activité.

Cette convention peut prendre en compte également le financement global du porteur au vu des cofinancements existants. Parallèlement, le porteur passe convention avec les autres financeurs potentiels identifiés dans le dossier de candidature. À terme, une convention unique liera le porteur du projet et l'ensemble des cofinanceurs.

e) Calendrier prévisionnel de l'appel à candidatures des plates-formes
d'accompagnement et de répit

Lancement de l'appel à candidatures : 15 juillet 2011.

Dépôt des candidatures : 15 septembre 2011.

Sélection des candidats : 15 octobre 2011.

Signature des conventions des plates-formes d'accompagnement et de répit : 15 novembre 2011.

Pour toutes précisions utiles, je vous invite à prendre l'attache de la sous-direction des personnes handicapées et des personnes âgées et du bureau des établissements et services de la direction générale de la cohésion sociale (sophie.bouches@social.gouv.fr).

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de la cohésion sociale,
S. FOURCADE

ANNEXE I

CAHIER DES CHARGES – MESURE 1B DU PLAN ALZHEIMER 2008-2012 – PLATE-FORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT DES AIDANTS FAMILIAUX

1. Contexte

De nombreux travaux ont mis en évidence l'épuisement que peut représenter pour l'aidant principal l'accompagnement au quotidien d'un proche atteint de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées et son impact sur sa santé, son niveau de stress, d'anxiété et de dépression. Le « répit » est donc apparu comme une réponse indispensable au soutien des aidants.

L'un des axes forts du plan Alzheimer 2008-2012 consiste précisément à apporter un soutien accru aux aidants familiaux. La mesure 1 du plan a pour objectif d'offrir « sur chaque territoire une palette diversifiée de dispositifs de répit correspondant aux besoins des malades et aux attentes des aidants, en garantissant l'accessibilité à ces structures ».

La revue de littérature réalisée par le Gérotopôle de Toulouse montre que le « répit » (en accueil de jour, en hébergement temporaire, en institution ou à l'hôpital) seul n'a pas fait la preuve de son efficacité sur le fardeau, la dépression, l'anxiété et la santé en général de l'aidant. En revanche, les interventions multidimensionnelles comprenant outre le « répit », soutien, conseil, éducation et information ont montré des résultats plus positifs sur ces mêmes variables.

Aussi, si le besoin de répit s'est imposé comme une « évidence » aux cliniciens, il est important, à présent, de faire évoluer son cadre conceptuel pour mieux répondre aux besoins des aidants et des malades.

La notion de « répit » peut se définir comme la prise en charge temporaire physique, émotionnelle et sociale d'une personne dépendante dans le but de permettre un soulagement de son aidant principal et ainsi d'éviter un épuisement qui compromettrait aussi bien sa santé que le maintien à domicile de la personne malade.

2. La plate-forme d'accompagnement et de répit un accompagnement de la personne malade, un soutien et un répit pour l'aidant ; des activités pour le couple aidant-aidé

La plate-forme d'accompagnement et de répit s'appuie sur un accueil de jour et, à ce titre, il est important de repositionner l'accueil de jour comme un dispositif de maintien à domicile visant :

- à lutter contre l'isolement et le repli sur soi ;
- à préserver la socialisation des personnes âgées accueillies ;
- à sauvegarder l'autonomie ;
- et donc globalement à favoriser la poursuite de la vie à domicile dans les meilleures conditions possibles.

Il est également nécessaire que ce projet de service intègre des activités organisées, y compris un soutien psycho-social, conçues pour rendre les personnes malades et leur aidant principal conscients et informés de la maladie, des soins, de l'organisation et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but d'aider le couple aidé/aidant principal à comprendre la maladie et le traitement, à collaborer et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les accompagner pour maintenir et améliorer leur qualité de vie. (Définition de l'éducation thérapeutique – Organisation mondiale de la santé.)

Les interventions peuvent relever de tout ou une partie des domaines suivants :

- de l'éducation thérapeutique : pour augmenter les connaissances sur la maladie et informer sur les soins et les services ;
- du soutien de l'aidant, soit individuel soit par groupe de pairs : pour partager les expériences, se soutenir, rompre l'isolement, pour renforcer des liens sociaux entre familles ;
- de l'écoute active et du soutien psychologique : pour contrôler ses émotions, pour aider à l'engagement dans des activités agréables ou positives ;
- des soins de répit : pour donner du temps libre à l'aidant. En effet, il est nécessaire que le projet de service intègre une offre lui permettant d'avoir du temps libéré afin de prendre soin de sa santé, de se reposer et de prévenir les risques d'épuisement et de décompensation psychique et somatique (anxiété, stress, dépression...).

3. Rôle des plates-formes d'accompagnement et de répit

La plate-forme d'accompagnement et de répit a pour missions de :

- répondre aux besoins d'information, d'écoute, de conseils et de relais des aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidants dans une logique de proximité ;
- proposer diverses prestations de répit ou de soutien à la personne malade, à son aidant ou au couple ;

- être l'interlocuteur privilégié des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) pour ces prestations et le recensement de l'offre de répit ;
- être l'interlocuteur privilégié des médecins traitants chargés de suivre la santé des aidants et des patients et chargés de repérer les personnes « à risque » ;
- offrir du temps libéré (une aide se substitue 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 ») ;
- informer, éduquer soutenir les aidants pour les aider à faire face à la prise en charge d'une personne souffrant de la maladie d'Alzheimer ;
- favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle de la personne malade et de son aidant et de lutter contre le repli et la dépression ;
- contribuer à améliorer les capacités fonctionnelles, cognitives et sensorielles des personnes malades.

L'évaluation des besoins du couple aidants/aidés se limite à apprécier l'utilité des prestations de répit proposées.

En revanche, la plate-forme d'accompagnement et de répit n'a pas pour mission :

- d'évaluer les besoins de la personne malade ni de l'accompagner dans son parcours de soins ;
- d'évaluer l'état de santé de l'aidant.

Son intervention à domicile se limite aux actions nécessaires dans le cadre de la mise en place des prestations de répit.

4. Un public cible élargi

Les plates-formes d'accompagnement et de répit ont pour vocation de repérer et d'accompagner :

- les aidants s'occupant d'une personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ou en perte d'autonomie fréquentant l'accueil de jour ;
- les aidants s'occupant d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ou en perte d'autonomie ne fréquentant pas l'accueil de jour.

5. Principes généraux de fonctionnement des plates-formes : le porteur du projet est l'accueil de jour

Les critères à remplir par un accueil de jour souhaitant devenir plate-forme d'accompagnement et de répit sont :

- d'être un accueil de jour autonome d'au moins dix places installées ;
- ou d'être un accueil de jour adossé à un EHPAD d'au moins dix places installées à la condition de disposer d'un projet de service spécifique, de personnels dédiés et de locaux indépendants ;
- d'être bien implanté sur le territoire et travailler en réseau notamment avec les partenaires du domicile et du soin.

En pratique la plate-forme doit :

- avoir élaboré un projet de service ;
- disposer de personnel dédié et formé ;
- renseigner chaque année le volet « plate-forme d'accompagnement et de répit » de l'enquête d'activité ;
- être un accueil de jour bien implanté et identifié au sein de la vie des communes et des quartiers ;
- avoir développé des partenariats (cf. ci-dessous) ;
- en termes d'activité, il doit proposer en plus de son accueil de jour chaque semaine :
 - des solutions de répit à domicile ;
 - des activités de soutien, de formation ou d'éducation des aidants ;
 - des activités pour les couples aidants-aidés favorisant le maintien de la vie sociale.

6. Financement des prestations qui pourront être réalisées au sein de la plate-forme d'accompagnement et de répit, volet répit, soutien et accompagnement des aidants

a) Les activités financées au titre de la mesure 1 b :
plate-forme d'accompagnement et de répit autres que l'accueil de jour définies ci-dessus

Une enveloppe de 100 000 € par porteur de projet permettra un renfort de financement pour la réalisation des missions définies ci-dessus devront être réalisées. L'aide financière ne doit pas se substituer aux divers autres financements qui peuvent être mobilisés.

Le financement prévu pour ces plates-formes d'accompagnement et de répit couvre, dans la limite de l'enveloppe attribuée par l'ARS, les charges des catégories suivantes de personnels : infirmier, aide-soignant, psychologue, aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale. Le personnel intervenant au sein de la plate-forme doit être compétent non seulement au niveau de l'accompagnement et des soins réalisés auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, mais aussi au niveau du soutien et de l'écoute réalisés auprès de l'aidant.

Dans le cadre du fonctionnement, ce financement couvre les frais d'administration, comptabilité, gestion, charges et entretien des locaux.

- b) Les activités des plates-formes d'accompagnement et de répit autres que celles de l'accueil de jour donnent lieu à une participation des familles définie par le gestionnaire

7. Missions des plates-formes d'accompagnement et répit

Une mission de communication auprès des partenaires

La plate-forme d'accompagnement et de répit doit s'appuyer sur l'offre existante et l'ensemble des partenaires au niveau local afin de repérer le public cible. Nous recommandons de vérifier que le porteur de projet a développé des relations formalisées avec certains des partenaires mentionnés ci-dessous (la liste de partenaires est indicative).

Les acteurs institutionnels, sous forme de convention de partenariat

Le conseil général ; l'agence régionale de santé (ARS) ; la CARSAT et les différents régimes d'assurance maladie ; les collectivités locales.

L'association France Alzheimer locale et les autres associations d'usagers.

Concernant les autres partenaires mentionnés ci-dessous, la formalisation des partenariats peut prendre la forme d'une charte, d'une lettre d'engagement, de comptes rendus de réunion ou de tout document permettant d'attester de la participation du partenaire à différents niveaux dans le projet de plate-forme.

Les acteurs du domicile

Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) ; centres communaux d'action sociale (CCAS) ; services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ; services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et services polyvalents d'aide et de soins à domicile, notamment ceux qui sont porteurs d'une équipe spécialisée Alzheimer ; centres locaux d'information et de coordination (CLIC) ; réseaux de santé.

Les professionnels de santé et paramédicaux et les établissements de santé

Médecins généralistes ; consultations mémoire des hôpitaux ; neurologues libéraux ; filière gériatrique.

Leur connaissance de la maladie d'Alzheimer et de leurs patients, ainsi que les relations de confiance établies avec eux et leurs aidants leur permettent à la fois d'informer, de rassurer, de soutenir les aidants dans leur rôle, et d'orienter les « couples » vers l'accueil de jour.

Les associations de personnes âgées et de familles doivent également constituer des partenaires privilégiés pour la conception des projets et leur mise en œuvre. L'intégration/l'articulation des actions mises en œuvre par ces associations (information, écoute, formation, soutien psychologique groupes de paroles et groupes de pairs, séjours de vacances pour les couples aidants-aidés... selon les territoires), permet d'élargir l'offre proposée aux aidants.

Une mission d'écoute et de soutien auprès des aidants

En complémentarité des actions existantes, la plate-forme d'accompagnement et de répit réalisera des actions d'information, d'écoute, d'éducation et de soutien des aidants.

Avant de bénéficier des prestations proposées par l'accueil de jour, la première attente des aidants est d'obtenir des informations sur la maladie et les difficultés rencontrées par leur proche, sur les aides et services dont ils pourraient bénéficier, et de pouvoir être écoutés sans jugement dans leurs interrogations, leurs propres difficultés face à la situation, d'être reconnus et en même temps de prendre du recul. C'est souvent une première étape nécessaire avant, éventuellement, le recours à une solution d'aide ou de prise en charge (en accueil de jour et/ou à domicile). L'existence même de cette écoute, et le bénéfice de ces actions, peuvent suffire à dédramatiser des situations difficiles, à soulager l'aidant et à lui redonner l'énergie et la capacité d'assumer la situation.

Il peut s'agir d'un soutien individualisé de l'aidant, de réunions d'information, de bistrot mémoire ou café des aidants, de groupe de pairs, d'organisation d'événements de sensibilisation auprès des aidants, d'éducation pour la santé ou thérapeutique.

Une mission de répit à domicile

Cette formule consiste en une présence continue d'un ou de professionnels, au domicile de la personne aidée, visant à assurer une suppléance de l'aidant principal d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée nécessitant une surveillance permanente pendant des périodes d'absence de l'aidant. Il convient de veiller dans la mise en œuvre de cette prestation au respect de la réglementation du travail.

Dans ce cadre, la plate-forme propose des prestations à la journée ou à la demi-journée au domicile de la personne malade nécessitant une présence continue à ses côtés, pour permettre à l'aidant de s'absenter et/ou de prendre du répit lors de situations exceptionnelles.

Une mission auprès du couple aidant-aidé : proposer des activités favorisant la poursuite de la vie sociale

Les activités pour le couple : il s'agit de proposer à des couples aidant-aidé non accueillis habituellement par l'accueil de jour, des activités communes contribuant à favoriser le maintien d'une vie sociale et relationnelle de la personne malade et de son aidant et à concourir à leur bien-être psychologique et émotionnel. Ces activités sont encadrées par du personnel formé.

Comme les actions d'information, ces actions peuvent aussi constituer un premier pas vers une prise en charge de la personne malade seule et à l'utilisation d'une formule de répit avec séparation. Cette formule de répit et de soutien fait l'objet, comme le répit à domicile, de conseils de mise en œuvre dans le cadre du guide pratique précité commandité par la DGCS.

Les autres actions pouvant faire partie d'une plate-forme d'accompagnement et de répit et financées dans le cadre d'autres mesures du plan Alzheimer

1) Accueil de jour itinérant.

Dans le cadre de la mesure 1a, des financements sont prévus pour la création de places d'accueil de jour. La plate-forme d'accompagnement et de répit peut développer une nouvelle modalité de son offre : l'accueil de jour itinérant. Répondant le plus souvent à des besoins pour des populations âgées 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 ;
- un personnel dédié et formé.

2) Formation des aidants financée au titre de la section IV du budget de la CNSA.

Dans le cadre de la mesure 2 concernant la formation des aidants, la plate-forme peut :

- soit et uniquement si elle se conforme aux exigences du cahier des charges de la formation, être candidate pour l'organisation de la formation sous réserve de la validation du dossier par l'ARS ;
- soit en partenariat avec l'opérateur organisant la formation des aidants sur son territoire, elle peut constituer, au travers d'un partenariat, un lieu d'accueil au niveau de l'organisation de la formation pour les aidants et les personnes malades. Ce partenariat vise à faciliter la disponibilité de l'aidant pendant la formation et permet d'accompagner l'aidé vers des activités organisées par l'accueil de jour.

8. Recommandations de mise en œuvre des formules nécessitant une autre source de financement

Sans qu'elles puissent bénéficier de financements dédiés à ce titre, il est souhaitable que les plates-formes repèrent les autres actions destinées aux aidants et proposées sur leur territoire (vacances...), qu'elles informent et orientent vers elles, qu'elles nouent des relations avec leurs organisateurs pour proposer aux aidants une prise en compte plus globale de leurs besoins. L'accueil et l'écoute des aidants permettent en outre aux plates-formes d'identifier des besoins non couverts, ainsi que des pistes d'amélioration de l'offre de service qui leur est proposée, et de relayer ces besoins ou ces suggestions auprès des institutions et opérateurs concernés ou qui pourraient mettre en place ces réponses complémentaires.

Un certain nombre de prestations pourra être proposé aux couples aidants-aidés dans le cadre d'un cofinancement par les partenaires de la plate-forme notamment :

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

9. Le territoire de la plate-forme d'accompagnement et de répit

La plate-forme doit veiller à s'inscrire dans le schéma régional de l'organisation médico-sociale et le schéma gérontologique du département.

10. Indicateurs de suivi

(MA : personnes souffrant de maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées)

- nombre de MA/aidants/couples ayant consulté la plate-forme dans l'année ;
- nombre de MA/aidants/couples ayant participé à une prestation autre que accueil de jour ;
- nombre de cantons couverts par la plate-forme ;

- nombre de jours prestés par type de prestation ;
- file active par type de prestation ;
- personnel dédié : ETP, catégorie ;
- pourcentage de malades Alzheimer et apparentés sur le territoire de la plate-forme/personnes prises en charge par la plate-forme d'accompagnement et de répit ;
- profil de l'aidant (conjoint, enfant, etc.) ;
- nombre de semaines d'ouverture dans l'année.

ANNEXE II

RÉPARTITION DES PLATES-FORMES D'ACCOMPAGNEMENT
ET DE RÉPIT EN FONCTION DES PERSONNES MALADES EN ALD 15 ET/OU TRAITÉES

RÉGION	EN POURCENTAGE du total France	NOMBRE de plates-formes en 2011	NOMBRE de plates-formes en 2012	TOTAL en 2012
Alsace	2,23	2	1	3
Aquitaine	6,21	5	4	9
Auvergne	2,27	2	1	3
Bourgogne	2,80	2	2	4
Bretagne	5,50	4	4	8
Centre	4,18	3	3	6
Champagne-Ardenne	2,10	2	1	3
Corse	0,49	1	0	1
Franche-Comté	1,69	2	1	3
Île-de-France	14,34	10	11	21
Languedoc-Roussillon	5,59	4	4	8
Limousin	1,82	2	1	3
Lorraine	2,90	2	2	4
Midi-Pyrénées	5,82	5	4	9
Nord - Pas-de-Calais	5,48	4	4	8
Basse-Normandie	2,54	2	2	4
Haute-Normandie	2,42	2	2	4
Pays de la Loire	4,92	4	3	7
Picardie	2,60	2	2	4
Poitou-Charentes	2,82	2	2	4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10,59	8	8	16
Rhône-Alpes	9,17	7	7	14
DOM (soit une par DOM)	1,53	2	2	4
Total France entière	100,00	79	71	150

ANNEXE III

GRILLE DE SÉLECTION

Description du candidat

1. Avis et lettres d'engagement

- CG Teneur :
- Consultation mémoire libérale ou hospitalière
- Acteurs du médico-social (*préciser*):
- France Alzheimer (*et autres association de familles le cas échéant*)
- Autres (*préciser*):

2. Partenaires existants ou sollicités

Liste des partenaires, en précisant la nature, l'effectivité et les modalités du partenariat (*préciser aussi si les documents attestant du partenariat sont joints ou absents*).

Description des formules de répit

3. Analyse des besoins du territoire, des aidants et des malades

Le dossier comporte-t-il une analyse des besoins des aidants? Quelle est la méthode d'analyse retenue? Y a-t-il une typologie des aidants, une analyse du non-recours?...
Mêmes questions pour les personnes malades.

4. Mise en rapport de l'offre et des besoins et précisions sur les motivations du porteur

Le porteur connaît-il l'offre existante en matière de répit et de soutien des aidants sur le territoire d'intervention visé dans le cadre de son projet? Y a-t-il une analyse des insuffisances qualitatives et quantitatives de l'offre existante au regard des besoins analysés? Cette analyse inclut-elle une approche différenciée des aidants, des malades, des couples aidants/aidés suivant leur profil et la problématique des difficultés d'accès? Quelles sont les motivations du porteur par rapport à l'analyse de l'offre et des besoins réalisée?

5. Organisation et fonctionnement de la plate-forme d'accompagnement et de répit

Concrètement, comment fonctionnerait la plate-forme?

Pour les usagers (*accueil, suivi...*):

Quelles prestations proposées? Quelle organisation et modalités de fonctionnement pour chacune? Prennent-elles en compte les enseignements et recommandations existantes (*guide Eneis...*)?

Cohérence entre le diagnostic réalisé et le projet proposé.

6. Le territoire couvert

Le territoire couvert est-il pertinent et réaliste? Le critère de proximité a-t-il été pris en compte lorsque le service intervient au-delà de sa zone habituelle d'intervention?

7. Public cible de la formule

File active prévue ou existante (nombre de personnes – aidants – malades – prises en charge au cours de l'année).

Modalités de « repérage » des personnes visées par la plate-forme.

8. Personnels intervenants

Statut (salarié/bénévole) et qualifications des principaux intervenants dans le cadre de la mise en œuvre de la plate-forme?

9. Le calendrier et les délais de mise en œuvre

Quels sont les délais de mise en œuvre s'agissant notamment du recrutement des personnels, la constitution des équipes et la formalisation des partenariats?

10. Budget de la plate-forme de répit

Cohérence du budget par rapport à la plate-forme de répit ?
L'existence de cofinancement ?

Synthèse avis

CRITÈRES	CRITÈRES-AVIS	REMARQUES
I. - DESCRIPTION DU CANDIDAT		
1. Avis et lettres d'engagement		
2. Partenaires		
II. - DESCRIPTION DE LA PLATE-FORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT		
1. Analyse des besoins		
2. Organisation et fonctionnement des formules		
3. Partenariats au titre des formules		
III. - BUDGET DES FORMULES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT		
1. Les différentes sources de financement existantes prenant en charge une partie du coût		
2. Le coût des formules d'accompagnement et de répit		
3. Le coût pour l'utilisateur sur l'ensemble des formules		
Conclusion :		
Avis sur la sélection du candidat dans le cadre de l'appel à candidatures (<i>favorable/défavorable</i>):		

ANNEXE IV

DONNÉES DE SUIVI DES ÉLÉMENTS FINANCIERS ET D'ACTIVITÉ À SAISIR PAR LA PLATE-FORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT

1. Données générales

MA (malades Alzheimer et malades apparentés) :

Nombre de MA/aidants/couples ayant consulté la plate-forme dans l'année :

Nombre de MA/aidants/couples ayant participé à une prestation autre que l'accueil de jour :
..... Nombre de cantons couverts par la plate-forme :

Nombre de semaines d'ouverture dans l'année :

2. Professionnels intervenants recrutés dans la limite de l'enveloppe prévue par l'ARS

CATÉGORIE de professionnels	ETP	RÉMUNÉRATIONS et charges

3. Prestations de plate-forme d'accompagnement et de répit

PRESTATIONS	NOMBRE de jours prestés	NOMBRE d'actions réalisées	FILE active aidants	FILE ACTIVE personnes malades
Mission d'écoute et de soutien				
Répit à domicile				
Activités de maintien de la vie sociale				

PRESTATIONS BÉNÉFICIAIRES d'autres financements ou financées dans le cadre d'autres mesures du plan Alzheimer	NOMBRE de jours prestés	NOMBRE d'actions réalisées	FILE active aidants	FILE ACTIVE personnes malades

Pourcentage de malades Alzheimer et apparentés sur le territoire de la plate-forme/personnes prises en charge :

Frais de déplacement : €.

Frais d'administration générale dont personnel : €.