

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

AAP CONJOINT ARS-CTM N° 21-03-C.A.J. SUD

CREATION D'1 CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR AUTONOME POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES SUR LE TERRITOIRE DE PROXIMITE SUD DE LA MARTINIQUE

PREAMBULE

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projet émis conjointement par l'Agence Régionale de Santé et la Collectivité Territoriale de Martinique en vue de la création d'un (1) **centre d'accueil de jour autonome** pour personnes âgées dépendantes de 14 places, sur le territoire de proximité Sud de la Martinique, constitue le **cahier des charges** auquel le dossier de candidature devra se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre aux besoins médico-sociaux à satisfaire notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

1. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJET

L'Agence Régionale de Santé de la Martinique et la Collectivité Territoriale de Martinique, autorités compétentes en vertu de l'article L.313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), soucieuses de diversifier les équipements à destination des personnes âgées dépendantes, lancent un appel à projet pour la création d'un (1) centre d'accueil de jour autonome de 14 places.

Les candidats à l'appel à projet qui gèrent des structures médico-sociales devront être en règle avec les exigences des évaluations de ces mêmes structures.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R 313-3 du CASF. Il a pour objectif de définir les conditions de création d'un **centre d'accueil de jour autonome**, ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

2. RAPPEL DES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES APPLICABLES A L'ACCUEIL DE JOUR

- le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 du CASF) ;
- loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 *portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires* ;
- la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 *relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement* ;
- le décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 *relatif à l'accueil de jour* ;
- l'arrêté du 24 juin 2010 portant application du I de l'article R.314-50 du CASF ;
- l'arrêté du 9 mars 2012 *relatif à l'accueil de jour assuré par les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du 6° du I de l'article L.312-1 du CASF* ;
- 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* ;
- l'arrêté ministériel du 17 juin 2020 *fixant les montants plafonds des forfaits journaliers mentionnés à l'article R.314-207, au 1° de l'article D.313-17, à l'article D.313-18 et à l'article D.313-20 du CASF* ;
- le Plan Régional de Santé Martinique 2018-2022 ;
- le Schéma de l'Autonomie 2018-2023 de la Collectivité Territoriale de Martinique ;
- la Stratégie Nationale de mobilisation et de soutien 2020 – 2022 « *Agir pour les aidants* ».

3. CONTEXTE DU TERRITOIRE ET IDENTIFICATION DES BESOINS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX A SATISFAIRE

La pyramide des âges a beaucoup changé depuis quarante ans en Martinique. Notre territoire est en effet frappé par un vieillissement très rapide de la population. Comme l'indiquent les données de l'INSEE, les plus de 60 ans qui représentaient en 2010, 17,8 % de la population, ont atteint le pourcentage de 27,6 %, selon les données STATISS 2018. La part des personnes âgées de plus de 60 ans devrait atteindre 40 % en 2030.

La Martinique deviendrait ainsi l'un des départements/territoires le plus vieux, d'ici 2050. Le rythme d'évolution des plus de 75 ans est comparable.

Ainsi, la population âgée dépendante va donc doubler d'ici 2030. Le besoin de prise en charge de la dépendance va augmenter proportionnellement au vieillissement de la population et à l'affaiblissement des liens familiaux, qui se réduisent autour de la famille nucléaire.

De surcroît, on estime à 9 000, le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, en Martinique. Le taux de prévalence de cette pathologie est important. En France, c'est près de 225 000 nouveaux cas chaque année.

Concernant la population des plus de 75 ans, elle comprend une personne sur cinq vivant à domicile et trois sur quatre vivant en institution. Cette population devrait être multipliée par trois d'ici 2040. Au recensement de 2007, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus était estimée à 25 254 ; en 2017, il était de 34 896.

S'agissant de la zone Sud, on constate une forte concentration des jeunes retraités de 60 à 74 ans et singulièrement dans l'extrême Sud (commune de Sainte-Anne).

Cette zone dispose d'un centre d'accueil de jour autonome de 16 places dans la commune de Sainte-Luce.

Face à ces constats, la politique en faveur des personnes âgées est placée au cœur des priorités des autorités publiques compétentes en la matière. Elle vise notamment à accompagner le maintien à domicile des personnes âgées (*fragile ou en perte d'autonomie*) en développant ou en diversifiant les formules d'accueil visant à soutenir les aidants familiaux.

Aussi, le présent appel à projet s'inscrit bien dans le cadre :

- du Schéma de l'Autonomie de la Martinique, adopté par la Collectivité Territoriale de Martinique, dont l'un des objectifs est :
 - *d'assurer l'organisation territoriale de l'offre de services de proximité et leur accessibilité et plus particulièrement son Axe 2- Adapter l'offre d'hébergement (action n°6 - Augmenter le potentiel d'hébergement en institution et diversifier les modes d'accueil).*
- du **Projet Régional de Santé (PRS)** de la Martinique arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui comprend notamment, le **Schéma Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale (SROSMS)** de la Martinique 2018-2022 dont les objectifs sont notamment :
 - *d'anticiper les effets du vieillissement et de la perte d'autonomie de la population ;*
 - *de favoriser le maintien à domicile dans des conditions dignes et respectueuses des capacités et attentes de la personne âgée ;*
 - *d'innover en matière d'accueil et d'hébergement.*
- et de la stratégie Nationale 2020 – 2022 « *Agir pour les aidants* ».

Les objectifs partagés par les deux autorités compétentes sont l'optimisation du maillage territorial en matière d'accueil de jour et l'inscription du projet dans le parcours de la personne âgée « **du domicile à l'établissement** ».

Ainsi, le projet d'accueil de jour devra s'intégrer dans l'offre de services et d'équipements de la zone d'implantation géographique.

Pour arriver à ce maillage optimisé, un appel à projet est lancé pour **la création de 14 places d'accueil de jour autonome sur le territoire de proximité Sud de la Martinique.**

4. EXIGENCES DU PROJET

4.1 Objectifs généraux de l'accueil de jour

L'accueil de jour pour personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées doit 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.*

Cette forme d'accueil constitue donc un maillon de soutien à la politique de maintien de ce public à domicile en offrant une palette de modalités d'accompagnement. En outre, l'accueil de jour doit s'inscrire dans leur parcours de soins.

Ainsi, le mode de prise en charge en accueil de jour est un véritable outil de prévention de l'épuisement et de l'isolement des aidants. Il favorise l'intégration sociale des personnes accueillies et permet de maintenir ou restaurer les acquis et l'autonomie de la personne âgée.

4.2 Capacité d'accueil et public cible

Capacité à autoriser :

Le projet vise à créer **un centre d'accueil de jour autonome de 14 places.**

Public cible :

L'accueil de jour s'adressera :

- **prioritairement** aux personnes âgées de 60 ans et plus, atteintes de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés,
- aux personnes âgées en perte d'autonomie physique.

4.3 Zone d'implantation

Le centre d'accueil de jour autonome sera implanté sur la zone géographique Sud de la Martinique comprenant les communes suivantes : ANSES-D'ARLET, DIAMANT, DUCOS, FRANCOIS, MARIN, RIVIERE-SALEE, RIVIERE-PILOTE, SAINTE-ANNE, SAINT- ESPRIT, SAINTE-LUCE, TROIS-ILETS, VAUCLIN.

5. ORGANISATION GENERALE ET FONCTIONNEMENT DU CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR

5.1 Les modalités d'accueil

Le centre d'accueil de jour sera ouvert du lundi au vendredi et éventuellement le week-end, moment pour lequel les familles expriment le souhait d'être libérées de leur charge auprès de l'aidé.

Les heures d'ouverture doivent correspondre au plus près des besoins des personnes accueillies et aux familles.

Une tranche horaire d'ouverture située entre 8 h et 17 h est conseillée et peut être modulée en fonction des demandes des familles et des possibilités du service.

La fréquence de l'accueil de chaque personne repose sur une ou plusieurs journées, voire demi-journées par semaine.

Afin de disposer d'une file active lui permettant d'atteindre un taux d'activité supérieur à 80 %, il convient de limiter la prise en charge individuelle à 3 jours maximum par semaine.

L'organisation de l'accueil devra permettre de gérer l'équilibre des groupes de personnes accueillies, en fonction des pathologies.

Un planning type de la semaine devra être joint au dossier de candidature.

5.2 Les modalités d'admission et de sortie

Les modalités d'admission devront être présentées dans le dossier de candidature.

La procédure d'admission s'effectuera dans une démarche concertée avec l'aidant et l'aidé dans le cadre de son projet personnalisé afin de :

- *recueillir les besoins et les attentes de la personne accueillie et ceux des aidants ;*
- *établir les modalités d'intégration (fréquentation progressive de l'accueil de jour ,nombre de jours dédiés dans la semaine, etc.) ;*
- *présenter le fonctionnement de la structure et remettre un livret d'accueil.*

Les modalités de sortie seront préalablement définies et inscrites dans le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour.

5.3 Les locaux

Les locaux du centre d'accueil de jour devront permettre d'assurer les différentes missions dans une recherche de qualité environnementale.

Leur implantation permettra :

- *l'insertion de la structure dans la vie du quartier ;*
- *un accès aisé ;*
- *l'aménagement d'un espace extérieur (jardin ou terrasse) sécurisé, intégrant un espace de déambulation.*

La conception générale devra concilier le besoin de sécurité des personnes accueillies et la nécessité d'offrir aux personnes âgées un cadre de vie qui s'apparente au milieu ordinaire. Les aménagements favoriseront la déambulation des usagers.

Le candidat devra apporter des précisions sur l'implantation géographique (*environnement*) du centre d'accueil de jour et fournir les plans de distribution des locaux envisagés, comportant les informations relatives à la superficie des espaces dédiés.

Ainsi, les locaux dédiés aux activités devront être de plain-pied, adaptés aux normes de sécurité et d'accessibilité et comprendre, notamment :

- *un espace de vie dont la surface est adaptée à la capacité d'accueil et dans lequel différents espaces pourront être plus ou moins individualisés. La modularité des locaux est à privilégier afin d'adapter la structure à l'évolution des besoins ;*
- *des espaces d'activités pourront être prévus et équipés en fonction des besoins (salle d'activité physique, salle d'activité manuelle, etc.) ;*
- *des espaces de rangements pour le matériel ;*
- *un espace « salle à manger », si possible proche de l'office permettant la réception des repas et la réalisation d'activités « cuisine » ;*
- *des sanitaires avec une douche adaptés aux personnes à mobilité réduite ;*
- *un espace ou une salle de repos équipé de fauteuils de repos et/ou d'un lit ;*
- *un bureau pour le personnel et l'accueil des familles permettant de garantir la confidentialité ;*
- *des sanitaires et un vestiaire pour le personnel ;*
- *un espace de vie extérieur sécurisé.*

La description des locaux (*plans avec surfaces*) et les modalités d'occupation devront être précisées (*mise à disposition, location, acquisition...*).

Les locaux devront être en conformité avec les normes prévues pour les Etablissements Recevant du Public (ERP). Le candidat devra prévoir une circulation sécurisée des usagers dans les locaux au regard de situations de crises sanitaires épidémiques.

5.4 La gestion des repas

Les modalités de confection et de service des repas doivent être clairement formulées.

Un projet de convention avec un établissement ou un prestataire de service doit être établi afin de prévoir des repas adaptés.

5.5 Les modalités de transport

En application de la réglementation en vigueur, le gestionnaire de la structure devra présenter dans son dossier de candidature, le projet d'organisation du transport qui sera mis à la disposition des usagers.

Les modalités de mise en œuvre seront retracées dans les documents remis aux familles.

Le gestionnaire pourra s'orienter vers les solutions suivantes :

- *un transport organisé avec chauffeur et accompagnateur, soit directement par le gestionnaire soit par l'intermédiaire d'un prestataire ; le véhicule devra être adapté au public ciblé et accessible aux personnes à mobilité réduite.*
- *un transport assuré par les familles : le gestionnaire de l'accueil de jour rembourse aux personnes accueillies ou à leurs familles les frais de transport qu'elles supportent, dans la limite du forfait journalier de transport autorisé.*

5.6 La mise en œuvre des droits des usagers

Le porteur de projet devra fournir à l'appui de son dossier de candidature, les premiers éléments d'orientation des documents obligatoires relatifs aux droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Il s'agit notamment du **livret d'accueil** (art L.311.4 du CASF), de la **charte des droits et libertés**, du **Document Individuel de Prise en Charge** ou le **contrat de séjour** (art L.311-4 du CASF), du **règlement de fonctionnement** (art L. 311.7 du CASF), du **conseil de la vie sociale** ou toute autre forme d'expression ou de participation.

5.7 La participation des familles et le maintien du lien social

Le projet devra intégrer la dimension soutien et accompagnement des aidants. Dans ce cadre, le porteur de projet devra proposer des outils et méthodes de communication à destination des familles et préciser la nature des activités sociales d'animation et de sortie.

L'intervention des bénévoles devra faire l'objet d'un contrat ou convention à présenter au dossier.

5.8 Le personnel

La structure disposera d'un personnel qualifié et formé à la prise en charge du public cible. L'équipe pluridisciplinaire pourra être composée de différents professionnels :

- infirmier,
- aide-soignant/aide médico psychologique/assistant de gérontologie,
- auxiliaire de vie sociale,
- psychomotricien, ergothérapeute, kinésithérapeute,
- psychologue,
- animateur qualifié et/ou géronto-sportif,
- personnel administratif (à détailler)

Nb : - *Compte tenu de la capacité de l'établissement, il n'est pas prévu de poste de directeur. De même, le représentant de la personne morale candidate à l'AAP ne pourra prétendre au poste de responsable de la structure.*

- *Tout salarié de la structure ne pourrait être propriétaire des locaux dédiés à l'activité (directement ou indirectement).*

La coordination pourra être assurée par un infirmier, un psychomotricien, un ergothérapeute ou un psychologue.

Le candidat devra produire un dossier relatif à l'ensemble du personnel comprenant :

- *le tableau des effectifs par catégorie professionnelle (nombre, ETP et ratio) en distinguant les intervenants extérieurs ;*
- *le coût salarial des différents postes ;*
- *un planning type ;*
- *des éléments de gestion prévisionnelle des compétences ;*
- *un plan prévisionnel de formation continue.*

6. LE PROJET D'ETABLISSEMENT

En application de l'article L311-8 du CASF, le candidat devra élaborer **un avant-projet** du projet d'établissement, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et des qualités des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

Il s'agira notamment de :

- *décrire le projet d'accompagnement des personnes accueillies en fonction de leur dépendance et de leurs besoins en soins (**projet de vie individualisé**) ;*
- *favoriser l'implication de la personne âgée accueillie et de son entourage dans la prise en charge globale des soins (**projet « soins »**) ;*
- *présenter un projet d'animation cohérent ;*
- *s'impliquer dans un processus d'amélioration continue de la qualité (**projet qualité et gestion des risques**) ;*
- *développer le partenariat avec d'autres professionnels du secteur sanitaire, social et libéral.*

Le candidat devra s'inscrire dans les actions développées dans 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, et mettre en évidence la connaissance qu'il a de la population du territoire concerné.

7. LES COOPERATIONS ET LES PARTENARIATS

Le projet d'établissement s'inscrira dans un réseau de partenaires et d'acteurs impliqués dans l'aide au maintien à domicile afin d'éviter les ruptures dans les parcours de vie et de soins des personnes, tels que : le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC), les associations d'aide à domicile, les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et les Services de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.) des zones concernées, la MAIA, les plateformes de répit, le Réseau France Alzheimer.

Le candidat devra faire mention des partenariats et fournir le cas échéant les lettres d'intention des partenaires identifiés.

8. LES EVALUATIONS

8.1 L'évaluation de la qualité de service

Le candidat devra préciser les modalités de mise en place de l'évaluation annuelle de l'activité du centre d'accueil de jour.

8.2 Les démarches d'évaluation interne et externe

Dans sa réponse, le candidat devra spécifier la méthodologie envisagée et le calendrier prévisionnel des démarches d'évaluation interne et externe de l'établissement, conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 et suivants du CASF.

9. CADRE BUDGETAIRE ET FINANCEMENT DU PROJET

9.1 Cadre budgétaire :

Conformément à l'article L314-2 du CASF, le candidat transmettra dans son dossier « projet », un budget prévisionnel calibré sur une ouverture de 14 places d'accueil de jour, comportant deux sections :

- *une section investissement,*
- *une section exploitation, présentant les données budgétaires prévisionnelles réparties en trois sections tarifaires étanches (Hébergement/Dépendance/Soins).*

Le budget d'exploitation prévisionnel (*exemple d'outil de calcul : logiciel TARIFEHPAD*) sera accompagné :

- *d'un tableau des effectifs du personnel ;*
- *d'un classement des personnes accueillies par groupes iso ressources ;*
- *d'une proposition tarifaire.*

9.2 Financement du projet :

- **Participation à la vie sociale/dépendance**

Les tarifs de participation à la vie sociale et de dépendance seront à la charge de l'utilisateur. Il se limitera à un tarif maximal de **40 €/jour**.

La Collectivité Territoriale de Martinique participera au financement de l'accueil de jour par le versement d'une dotation forfaitaire annuelle prévisionnelle de 2 160 €/place. *Ce montant fera l'objet d'une prochaine réévaluation qui impactera le reste à charge de l'utilisateur.*

- **Les soins**

Le budget « Soins » de l'accueil de jour relève des dispositions des articles D.313-17 à D.313-20 du CASF.

Il devra respecter le financement de référence afférent aux accueils de jour, soit un coût annuel de 12 462 €/place (*par résident sur 300 jours*).

Cette somme intègre, conformément à l'article D.313-20 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

- les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers salariés et les charges sociales et fiscales y afférentes ainsi que les prestations des infirmiers libéraux ;
- 70 % de la rémunération des aides-soignants et des aides médico-psychologiques salariés de l'établissement et les charges sociales et fiscales y afférentes ;
- 70 % du forfait journalier de frais de transport fixé par décision des ministres chargés des personnes âgées, en l'occurrence 70 % de 14,88 € au titre de 2020.

Ce coût pourra faire l'objet de revalorisation dans le cadre de la publication de nouveaux arrêtés ministériels.

Les dépenses couvertes par le forfait de soins peuvent également comprendre le paiement de prestations d'ergothérapeutes et de psychomotriciens.

10. LE DELAI DE MISE EN ŒUVRE

Le projet, qui prévoit une montée en charge progressive sur 6 mois, devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre **entre le 1^{er} septembre 2021 et le 31 décembre 2021.**

Le porteur devra présenter un calendrier prévisionnel de mise en place précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

11. VARIANTES POSSIBLES

Toute forme innovante d'accompagnement contribuant à l'amélioration de la prise en charge et à l'autonomie des personnes accueillies pourra être intégrée au projet, conformément à l'article R.313-3-1 du CASF.