RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Occitanie

Appel à candidatures 2025
Création de places d'hébergement temporaire en EHPAD

Département de l'Aveyron

Territoire Ouest Aveyronnais

1 Le cadre juridique

1-1 Cadrage général de l'appel à candidature

- Articles L.313-2, D.313-2, R.313-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;

1-2 Cadrage spécifique pour les EHPAD et l'hébergement temporaire

- Articles L.312-1-I-6°, D.312-155-0 à D.312-159-2, R.313-30-1 à R.313-30-4, R.314-158 à 186 du CASF (EHPAD) ;
- Articles D.312-8 et 9 et du CASF (accueil temporaire) ;
- 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. BO Santé – Protection sociale – Solidarité n° 2012/1 du 15 février 2012, p 589.
- 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.

2 Le contexte régional et départemental

L'augmentation du nombre de maladies invalidantes et neurodégénératives, conjuguée à l'accroissement de l'espérance de vie, concerne les usagers des EHPAD pour partie mais aussi leurs proches aidants. A ce titre, les solutions de répit telles que l'hébergement temporaire constituent une réponse indispensable au soutien des aidants et à la prise en charge des personnes âgées.

La stratégie nationale « agir pour les aidants » présente les contours des diverses solutions de répit dont l'accueil temporaire avec notamment un axe intitulé « consolider et positionner l'accueil temporaire comme dispositif de soutien à domicile ».

Dans le cadre de la déclinaison régionale de cette stratégie et au regard des projections démographiques concernant les personnes âgées de plus de 75 ans, le département de l'Aveyron poursuit le déploiement de places d'hébergement temporaire.

3 Les éléments de cadrage du projet

3.1 Le volume de places et les modalités d'autorisation

Sur le plan réglementaire, les créations de places issues de cet appel à candidatures constitueront des extensions non importantes relevant du CASF. A ce titre, le présent appel à candidatures ne pourra pas avoir pour conséquence des augmentations capacitaires supérieures ou égales à 30% de la capacité de l'établissement candidat. La capacité retenue pour l'application de cette disposition est la plus récente des deux capacités suivantes :

1° La dernière capacité autorisée par appel à projets de l'établissement ou du service ;

2° La dernière capacité autorisée lors du renouvellement de l'autorisation. A défaut de ces deux capacités, la capacité retenue est celle qui était autorisée à la date de publication du décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant 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. La capacité est globalisée, sans distinction entre les trois modes d'accueil que sont l'hébergement permanent, l'hébergement temporaire et l'accueil de jour qui servent ainsi de base au calcul du seuil de 30%.

L'appel à candidature consiste en la **création de 12 places d'hébergement temporaire**.

Pour permettre la mise en œuvre d'un projet de service spécifique et de proposer une organisation de l'offre optimale, pourront être étudiées à la fois les demandes d'extension d'une offre en hébergement temporaire existante ainsi que la création d'une nouvelle offre de service pour les établissements ne pratiquant pas actuellement d'accueil de ce type.

Les projets présentés devront impérativement comprendre une présentation (y compris financière) des éventuels travaux nécessaires, ainsi que les délais de mise en œuvre de l'extension de capacité et / ou de la transformation de places proposée.

3-2 La population cible et l'accueil proposé

L'hébergement temporaire s'adresse principalement aux **personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et souhaitant continuer à vivre chez elles**, qui ont un **besoin d'hébergement en établissement médicalisé pour une période limitée** : après une hospitalisation, pour être entourées pendant une période difficile, pour que l'aidant puisse prendre une période de repos, etc.

L'hébergement temporaire doit être **mobilisable selon des modalités souples** pour répondre aux besoins et aux situations personnelles :

- De façon ponctuelle (quelques jours),
- De façon régulière (accueil séquentiel, une semaine par mois par exemple),
- En continu pour une période plus longue (plusieurs semaines ou mois avant un retour à domicile),
- Pour des périodes continues et assez longues mais répétées dans l'année (plusieurs semaines, deux fois par an par exemple)
- Avec un hébergement (accueil jour et nuit) ou en accueil de jour uniquement le cas échéant, lorsque les personnes ont un besoin d'accueil uniquement en journée.

Le candidat s'appuiera sur ses partenariats pour identifier les caractéristiques des publics identifiés dans son territoires et susceptibles de recourir à l'hébergement temporaire, et qualifier les besoins de ces personnes, quantitativement (file active potentielle, capacité ciblée en HT, niveau d'activité prévisionnel) et qualitativement (besoins identifiés, situation de santé, problématiques vécues au domicile, etc.).

3-3 Le territoire concerné

Le présent AAC est engagé dans un objectif d'amélioration et de rééquilibrage de l'offre territoriale. La création de ces places doit en priorité bénéficier aux EHPAD qui ne disposent pas de places d'HT ou de peu de places d'HT, dans des territoires dans lesquels cette offre est rare voire inexistante.

Les projets présentés dans le cadre du présent AAC devront ainsi répondre aux besoins des personnes âgées du **territoire de l'ouest Aveyronnais, secteur de Villefranche de Rouergue**.

3-4 Les délais de mise en œuvre du projet

Le candidat présentera le **calendrier d'ouverture au public** envisagé, en prenant en compte les délais de réalisation des travaux et les délais de recrutement des personnels.

4 Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire en EHPAD

4-1 Les missions générales

L'accueil temporaire est organisé dans le respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement applicables aux établissements.

L'EHPAD a pour **mission générale** de favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique des personnes accueillies et de garantir une prise en charge continue. En application de l'article D.312-155-0 du CASF :

- Il fournit à chaque résident le socle de prestations d'hébergement : administration générale, accueil hôtelier, restauration, animation de la vie sociale ;
- Il propose et dispense des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apporte une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- Il met en place avec la personne accueillie et le cas échéant avec sa personne de confiance un projet d'accompagnement personnalisé adapté aux besoins comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies ;
- Il inscrit son action au sein de la coordination gériatrique territoriale, en relation notamment avec les acteurs du maintien à domicile pour organiser au mieux les transitions.

L'hébergement temporaire, plus particulièrement, a pour mission de développer ou de maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale.

Il intervient principalement en soutien du maintien à domicile, avec pour objectifs :

- De répondre à un besoin de répit ponctuel de l'aidant ou de la personne âgée ;
- De constituer une étape dans le parcours de la personne âgée dans les situations de transition (retour d'hospitalisation par exemple) avant le retour à domicile ;
- De préparer une entrée en EHPAD devenue nécessaire de manière progressive ;
- De répondre à une situation d'urgence de façon plus ponctuelle.

L'accueil temporaire est mis en œuvre dans l'objectif d'un retour des personnes accueillies à leur domicile et doit contribuer à faciliter et améliorer les conditions de ce retour à domicile.

La durée d'accompagnement en hébergement temporaire ne peut dépasser 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs en continu ou en discontinu, sauf situation d'exception où le besoin est démontré conduisant à des dérogations.

L'accompagnement en accueil temporaire s'inscrit dans le projet de vie de la personne, dans une logique de parcours. Il ne doit pas constituer un « sas d'attente » pour l'entrée en hébergement permanent.

4-2 La qualité de l'accompagnement des résidents :

Le projet d'établissement de l'EHPAD avec ses différents volets (projet de vie, projet de soins, projet social, projet architectural et projet de système d'information) doit identifier les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement pour répondre aux besoins d'accompagnement et de prise en charge des résidents, en fonction de leurs attentes et de leur état de santé.

Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le projet doit prendre en compte les critères de qualité suivants :

- Une prise en charge soignante adaptée aux différentes catégories de résidents,
- Une animation collective et individuelle, diversifiée,
- Le soutien et l'intégration des familles à la vie de l'établissement,
- Un établissement ouvert sur l'extérieur et sur son environnement socio-culturel,
- Un travail en réseau,
- La diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles et des outils de coordination de la prise en charge.

Toute structure mettant en œuvre de l'hébergement temporaire doit disposer d'un projet spécifique, adapté aux besoins du public identifié.

✓ Le candidat présentera les lignes directrices de son projet d'hébergement temporaire et précisera les modalités d'élaboration, d'actualisation et de diffusion de ce projet auprès des usagers, des personnels et des partenaires. Il devra détailler dans le cadre de sa réponse en quoi ce projet est distinct des modalités d'accompagnement mises en place pour les résidents accueillis à titre permanent.

Les modalités de préparation du retour à domicile ou de transfert vers une autre structure d'accueil doivent faire l'objet tout particulièrement de développements, en lien avec la description de la politique d'admission et d'accueil (programmée et non programmée) et de sortie.

Dans le projet de soins, doivent être précisées les attributions et les modalités d'intervention du médecin coordonnateur et des professionnels médicaux et paramédicaux extérieurs, l'organisation des transmissions, la tenue du dossier de soins, les outils d'évaluation des résidents, les modalités d'accès aux soins et à l'hospitalisation et la réponse aux situations d'urgence.

✓ Le candidat précisera les modalités concrètes de mise en œuvre du projet de soins sur les différents aspects cités pour l'hébergement temporaire, tenant compte de ses spécificités en termes d'articulation et de coordination entre les intervenants soignants internes et externes. Un volet prévention et promotion de la santé doit y être intégré.

Sur la base d'une évaluation des besoins, un accompagnement personnalisé doit être proposé par l'EHPAD à chaque résident visant la prévention de la perte d'autonomie, les soins coordonnés et l'accompagnement adapté.

✓ Le candidat précisera les modalités d'élaboration, de révision et de suivi du projet personnalisé en interne et avec les partenaires extérieurs pour l'hébergement temporaire. Les modalités de participation de la personne accueillie et de sa famille (ou proches aidants) devront être mentionnées.

4-3 <u>Le personnel</u> :

L'hébergement temporaire constitue une réponse spécifique, qui requière un personnel formé et dédié à cette activité. Il est recommandé :

- Une équipe composée d'un temps de médecin coordonnateur, d'infirmier, d'aide-soignant et/ou d'accompagnant éducatif et social, de psychologue, d'ASH et de secrétariat avec possibilités de s'adjoindre, en tant que de besoin, des compétences spécifiques, en lien avec les besoins identifiés.

- La désignation d'un référent coordonnateur de l'HT.

Le candidat décrira la composition de l'équipe affectée à l'HT et son adaptation aux besoins des personnes accueillies.

Il proposera un tableau des effectifs, par type de qualification, en équivalents temps plein et en masse salariale, en distinguant les effectifs actuels de l'établissement et ceux sollicités à l'appui de l'extension et en identifiant les redéploiements de moyens proposés. Les modalités de soutien de l'équipe devront être précisées. Un organigramme global et prévisionnel devra être présenté.

Le dossier devra mettre en évidence l'organisation entre les différents secteurs de l'établissement et les mutualisations de personnel.

4-4 La coopération et les partenariats :

La gestion du processus d'admission et d'accueil de la personne est une question centrale dans le cadre d'un accueil temporaire.

L'équipe doit identifier ses besoins dans le cadre d'une analyse multidimensionnelle prenant en compte également les informations des partenaires qui connaissent déjà la personne, son environnement humain et matériel, ses souhaits et attentes, et inscrire cet accompagnement dans le projet de la personne.

La prise en charge en hébergement temporaire nécessite également pour les professionnels de travailler sur la sortie de la personne dès son admission, en lien avec les professionnels et services qui accompagnent la personne à domicile.

Pour les situations les plus difficiles ou complexes, l'EHPAD se met en lien notamment avec le DAC, avec lequel il peut contractualiser.

Afin d'améliorer les parcours de santé des résidents, l'EHPAD doit fonctionner au sein d'un réseau structuré, dans le cadre de coopérations formalisées.

Des partenariats étroits doivent être établis, particulièrement avec les partenaires suivants :

- Les autres structures pratiquant de l'hébergement temporaire dans le territoire.
- Les plateformes de répit (PFR).
- Les professionnels et structures qui interviennent dans l'accompagnement à domicile des personnes âgées, pour favoriser une cohérence et une continuité de l'accompagnement et organiser le retour et le maintien à domicile.
- Les services et professionnels de soins, pour permettre la continuité des soins, notamment lors des transitions.

Les candidats décriront les partenariats et coopérations déjà mis en place et / ou prévus dans le cadre du projet d'hébergement temporaire, en précisant les modalités concrètes de fonctionnement de ces partenariats, ainsi que leur formalisation. Ils indiqueront notamment les outils mis en place ou travaillés pour organiser la continuité du parcours des personnes accueillies en hébergement temporaire, en joignant à l'appui du dossier tout document et élément d'information utile.

4-5 Les locaux :

L'ensemble des locaux et des espaces extérieurs doivent être adaptés aux profils, aux besoins et aux spécificités des publics accueillis. Le volet architectural doit répondre au cahier des charges national des EHPAD qui précise que :

- Les espaces dédiés aux personnes âgées dépendantes doivent être conçus et adaptés de manière qu'ils contribuent directement à lutter contre la perte d'autonomie des résidents, à favoriser le mieux possible leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation pour l'usager et sa famille.

Pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'hébergement temporaire, il est préconisé de privilégier le regroupement des capacités, a minima une unité de **4** places pour les extensions.

Les locaux doivent respecter l'ensemble des normes et réglementations de construction en vigueur, notamment les normes d'habitabilité, d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite et de sécurité des Établissements Recevant du Public (ERP). Le projet devra tenir compte des impératifs environnementaux.

La signalétique doit être claire et adaptée aux résidents. Les locaux doivent assurer la sécurité diurne et nocturne.

✓ Le candidat transmettra les plans permettant de comprendre la situation des nouveaux espaces d'hébergement temporaire, la fonctionnalité globale de l'établissement et l'articulation avec les autres pôles fonctionnels (accueil, unités d'hébergement, soins, vie collective, logistique, etc.).

4-6 Les droits des usagers :

L'EHPAD doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et les droits des usagers, à travers la mise en place et le suivi d'outils et de protocoles (projet de service, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, livret d'accueil, questionnaire de satisfaction, protocoles de prévention et de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risque).

L'hébergement temporaire doit donner lieu à une adaptation de ces documents tenant compte de ses spécificités

Le candidat décrira l'effectivité et les modalités de mise en œuvre et d'actualisation de ces outils et protocoles pour l'hébergement temporaire. Il fera également état des modalités de participation des proches à la vie de l'établissement et des actions de prévention et de soutien développées en direction des aidants, en lien ou non avec des professionnels et structures externes.

4-7- La communication :

L'hébergement temporaire doit être connu et reconnu à l'extérieur pour fonctionner. Une communication dédiée doit être mise en place :

- En direction du grand public et en particulier des personnes âgées vivant à domicile ;
- En direction des professionnels du territoire : autres établissements, intervenants du domicile, médecins traitants, infirmiers libéraux, services hospitaliers, services sociaux, services d'accueil des personnes âgées, etc.

Les candidats présenteront les actions et vecteurs de communication qu'ils envisagent de mettre en place pour communiquer sur l'existence des places d'HT.

4-8- L'équilibre économique du projet :

Le gestionnaire devra présenter l'ensemble des éléments financiers et budgétaires (y compris un programme pluriannuel d'investissement, PPI, en cas de travaux à réaliser) et expliquer les conditions qui garantissent l'équilibre économique du projet d'extension (travaux, dotations financières, activité, etc.).

Un EPRD en année pleine après ouverture doit être joint au dossier en distinguant les mesures nouvelles liées à l'extension.

5. Le financement de l'hébergement temporaire

Pour l'hébergement :

Le tarif journalier peut être identique au tarif d'hébergement permanent ou différencié en raison d'une organisation spécifique. Les places d'hébergement temporaire ne seront pas habilitées à l'aide sociale et chaque gestionnaire pourra donc définir son tarif librement. Il doit, cependant, être compatible avec les ressources de la population ciblée.

Dépendance

L'activité d'hébergement temporaire n'est pas couverte par le forfait global dépendance versée aux EHPAD. Il revient au gestionnaire de facturer à l'usager, en plus du tarif hébergement, le tarif dépendance correspondant à son niveau de dépendance.

Une prise en charge sera également possible dans le cadre de l'APA à domicile, conformément au Règlement Départemental d'Aide Sociale en l'état, sur la base d'une prise en charge journalière plafonnée à hauteur de 14,09 € et dans la limite du plan d'aide.

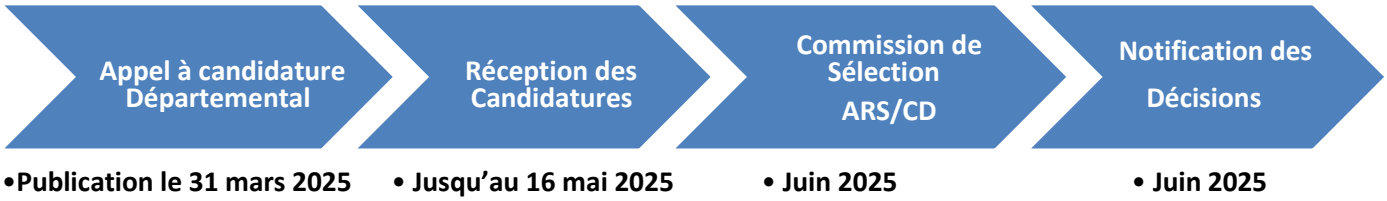
Soins

Le forfait global de soins pour les places d'hébergement temporaire est fixé à 10 906 € par place, correspondant au coût national de financement en création de place et à l'enveloppe financière inscrite au PRIAC.

6 Procédure de l'appel à candidature

6-1 Calendrier :

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :



6-2 Modalités de réponse à l'AAC :

Les candidats devront transmettre leurs projets en version dématérialisée, par mail aux adresses suivantes :

da@aveyron.fr / ars-oc-dd12-medico-social@ars.sante.fr

Cet envoi par mail devra comprendre en **objet :** réponse à l'appel à candidature « AAC HT 2025 – Aveyron ».

Pièces jointes : ensemble des éléments constituant le dossier de candidature. Toutes les pièces devront être au format PDF. Si les documents sont trop volumineux pour être transmis par mail, ils devront être déposés sur une plateforme web de transfert de documents, et le lien transmis aux mêmes adresses.

Les dossiers de candidature doivent être transmis aux services du Département de l'Aveyron et de la délégation départementale de l'ARS avant le **17 mai 2025**