



## **CAHIER DES CHARGES**

**Appel à manifestation d'intérêt  
portant sur l'évolution de l'offre médico-sociale  
de la Communauté de Communes des 4 Vallées (CC4V) :  
du domicile à l'établissement**

# 1. CONTEXTE ET ORIENTATIONS

## 1.1. Contexte national

Le nombre de personnes âgées en France va connaître une croissance très importante dans les prochaines années. Les projections démographiques à 2030 montrent une augmentation de plus de 50% des personnes âgées de plus de 75 ans, touchant plus particulièrement les personnes âgées dépendantes dont le nombre serait également en hausse significative. La population âgée exprime par ailleurs la volonté de rester à domicile aussi longtemps que possible.

Ce contexte nécessite une évolution et une adaptation de notre système de santé à l'émergence de nouveaux besoins.

**La stratégie nationale vise à passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie, avec pour objectifs d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées, de prévenir et d'accompagner la perte d'autonomie dans le cadre du projet de vie de ces personnes, et d'en assurer le financement.**

La démarche d'évolution et de transformation de l'offre dans le champ des personnes âgées prend appui sur le cadre juridique et stratégique national suivant et les réformes mises en œuvre :

- Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie ;
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La généralisation de la contractualisation (CPOM obligatoire pour les gestionnaires d'ESMS à compétence exclusive ARS ou partagée ARS/CD) ;
- La structuration des systèmes d'information (Répertoire Opérationnel des Ressources, dossier informatisé de l'utilisateur...).

## 1.2. Contexte local

Le Loiret est le département le plus peuplé de la région Centre-Val-de Loire avec 682 187 habitants en 2020 selon l'INSEE. Le nombre de personnes de plus de 75 ans va passer de 71 979 en 2024 à 88 452 en 2030 selon les projections statistiques.

Dans le département, le taux d'équipement en EHPAD (97,8 rapporté aux 75 ans et +) est supérieur au taux d'équipement pour la France métropolitaine (93,5 rapporté aux + 75 ans). Le taux d'occupation en EHPAD est de 87% (source RESIDEHPAD), avec plusieurs centaines de places non actives.

Le taux d'équipement en places de SSIAD reste par ailleurs inférieur à celui de la région, alors que la prévision de croissance des personnes âgées va être plus marquée dans ce territoire.

L'impact de cette évolution démographique nécessite d'anticiper les modalités de réponse possibles autour du maintien de l'autonomie, le maintien au domicile le plus longtemps possible mais aussi le développement de solutions d'accompagnement variées quand il s'agit des situations de dépendance, avec des approches innovantes en phase avec les attentes des personnes vieillissantes aujourd'hui.

L'ARS et le Conseil départemental ont pour objectif de promouvoir la transformation de l'offre médico-sociale sur ce territoire :

- permettant des expérimentations visant à sortir du tout institutionnel et qui montrent une capacité d'innovation des offreurs locaux que l'on souhaite promouvoir ;
- permettant de prendre en considération des situations individuelles singulières - notamment de personnes en situation de handicap - nécessitant des réponses innovantes qui peuvent se traduire

par un accompagnement institutionnel mais qui peuvent également relever de prise en charge et d'accompagnements plus souples en milieu ordinaire.

Les alternatives pour un maintien au domicile seront privilégiées.

Cette démarche d'évolution de l'offre s'inscrit pleinement dans les orientations de la feuille route personnes âgées du projet régional de santé (PRS 3) 2023-2028 et du schéma départemental de cohésion sociale 2022-2026.

## 2. ELEMENTS DE CADRAGE

### 2.1 Objectifs

L'ARS et le Conseil départemental souhaitent favoriser une dynamique de transformation de l'offre et des solutions proposées en lançant un appel à manifestation d'intérêt (AMI) auprès des opérateurs impliqués dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées. L'objectif est de renforcer et développer les dispositifs innovants, qu'ils soient financés de manière exclusive ou cofinancés, de manière à construire des solutions adaptées aux parcours de vie et de soins des personnes âgées.

Cet AMI vise à faire appel aux capacités d'initiative et d'innovation des acteurs locaux et à mettre à profit leur connaissance du territoire pour susciter des projets adaptés aux spécificités locales. L'ARS et le Conseil départemental accompagneront ainsi la mise en place d'organisations innovantes, favorisant la préservation de l'autonomie et le soutien sur le lieu de vie des personnes âgées.

L'AMI doit permettre de répondre aux finalités ci-dessous :

- **Favoriser le maintien à domicile**

Rester à domicile est le souhait de la majorité des personnes âgées, en perte d'autonomie ou non. L'offre de logement et d'accompagnement doit ainsi s'adapter aux besoins et souhaits des personnes âgées. Celles-ci doivent pouvoir bénéficier d'alternatives au maintien à domicile ou à la vie en EHPAD. L'offre doit évoluer pour proposer à la personne âgée une gamme de solutions intermédiaires, mieux articulées entre elles, permettant un vrai choix.

Différents types d'actions sont identifiées non exclusives :

- Dispositif innovant de services renforcés à domicile qui permettent d'offrir une alternative à l'entrée en établissement pour les personnes âgées en perte d'autonomie en leur permettant de rester vivre chez elles
- Développement de places de SSIAD renforcés
- Accueil en EHPAD hors les murs, dispositif permettant aux personnes âgées dépendantes de bénéficier des offres et des technologies disponibles en EHPAD directement à domicile
- Habitat inclusif pour personnes âgées qui permet d'offrir une solution pour les personnes âgées qui veulent conserver un logement propre mais qui ne sont pas assez autonomes pour vivre seules ou ne souhaitent pas se retrouver isolées
- Différents modes d'accueil séquentiels permettant de proposer une palette diversifiée de solutions pour répondre aux besoins des personnes vivant à domicile (accueil de nuit, accueil d'urgence, accueil de jour itinérant, accueil temporaire)

- **Accroître et diversifier les solutions de soutien des aidants**

Les aidants sont des acteurs majeurs du soutien aux personnes âgées et du maintien à domicile. La crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 a mis en exergue la nécessité d'étoffer, de diversifier et de structurer les réponses d'aides aux aidants.

Il est nécessaire d'accompagner au mieux ces proches aidants en mettant à leur disposition une information exhaustive sur les dispositifs existants, et en développant des solutions de répit adaptées à leurs besoins y compris à domicile.

L'AMI vise à faire émerger des solutions de répit multiples, flexibles et réactives à la fois en institution et à domicile en tirant partie des expérimentations mises en place sur le territoire et en coordination notamment avec la plateforme de répit (PFR) du secteur.

Les candidats prendront appui sur la note 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 en annexe du présent document.

## 2.2 Principes généraux

Les projets proposés devront prendre en compte :

- Les souhaits des personnes âgées de rester vivre chez elles aussi longtemps que souhaité et souhaitable ;
- Le besoin de disposer d'une palette diversifiée d'offres pour répondre de façon adaptée à chaque situation individuelle, y compris les personnes dont le maintien au domicile constitue un danger pour elle et/ou leur entourage ;
- La place des aidants familiaux dans le quotidien des personnes âgées ;
- Le défi démographique à venir en accordant notamment une place plus importante aux services proposés à domicile ;
- Les singularités de la CC4V, en termes de solutions déjà existantes et des besoins présents et à venir ;
- La nécessité de mieux articuler/coordonner les offres entre elles, sans rupture pour les usagers et leurs familles.

Ils devront être structurés sur la base des principes ci-dessous :

- Principe de **territorialisation** et de **coopération** : le niveau territorial retenu est celui de la CC4V. Les projets considérés comme prioritaires seront ceux élaborés de manière partenariale, mutualisée entre les gestionnaires du secteur médico-social et les autres acteurs du sanitaire ou du social.
- Logique de **transformation de l'offre** : les projets déposés visent à une transformation de l'offre existante par **redéploiement et/ou renforcement** en réponse aux finalités présentées dans l'AMI (ex : augmentation de l'amplitude d'ouverture des accueils de jour en réponse aux besoins de répit...)
- Logique de **parcours** et d'**individualisation** de l'accompagnement : les propositions de prestations doivent permettre un accompagnement sur mesure en réponse aux besoins et aspirations des personnes âgées et en lien avec une recherche de fluidité des parcours. C'est l'offre qui s'adapte aux besoins des individus et non l'inverse.
- Principe de **diversification de l'offre** : les projets doivent participer de « la société du choix » et élargir la palette d'offre en proposant des prestations plurielles et variées.
- Principe d'**autodétermination** : la place de l'usager, de sa famille et de son entourage devra être précisée dans chacun des projets déposés. Les usagers seront associés à l'élaboration des projets.

- Principe d'**ancrage dans la cité** : le maintien du rôle social des résidents et l'amélioration de la perception des services par le grand public, la population locale et les familles constituent deux enjeux majeurs. A cet égard, un tiers-lieu, entendu comme espace de rencontres et d'échanges permettant à des personnes aux profils différents de « faire ensemble » dans une logique de réciprocité, est de nature à favoriser le tissage de liens entre les habitants de la ville et les personnes âgées.
- Principe d'**inclusion** : les projets présentés devront intégrer spécifiquement le public des personnes handicapées vieillissantes.
- Principe de **prévention** : les réponses doivent être développées afin de prévenir la perte d'autonomie et lutter contre l'isolement social.

## 2.3 Caractéristiques des projets éligibles

Les projets peuvent présenter des caractéristiques distinctes :

- Projets mutualisés par territoire de proximité mobilisant des partenariats variés en réponse à des besoins objectifs ;
- Projets reposant sur une adaptation et/ou une évolution des autorisations des établissements et services médicosociaux ;
- Projets permettant de développer un mode d'accompagnement innovant en milieu ordinaire ;
- Projets d'ordre organisationnel et partenarial ne nécessitant pas nécessairement un soutien financier.

## 2.4 Modalités d'accompagnement de l'ARS et du Conseil Départemental

L'accompagnement des autorités de contrôle et de tarification que sont l'ARS et le Conseil Départemental pourra être de nature différente et toujours sous réserve de s'inscrire dans les principes de l'AMI énoncés ci-dessus :

- Accompagnement aux modifications des autorisations ;
- Soutien en crédits non reconductibles de l'ARS au titre, d'opérations d'investissement, d'aide au lancement et/ou à la structuration d'un projet territorial et d'actions de formations ;
- Soutien financier d'un projet visant à transformer l'offre existante par redéploiement et/ou renforcement via l'inscription en CPOM.

Les projets proposés au titre du renforcement de l'offre devront pleinement s'inscrire dans les principes et la logique de la transformation de l'offre sur le secteur des personnes âgées.

## 3 MODALITES DE DEPOT ET D'INSTRUCTION

### 3.1 Structures éligibles

Cet appel à manifestation d'intérêt s'adresse à l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs (établissements et services médico-sociaux, CCAS, associations, ...) mais aussi aux professionnels de santé libéraux s'associant à des acteurs du secteur médico-social ou sanitaire, et aux autres dispositifs accueillant ou accompagnant des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

### 3.2 Critères de sélection

Les projets devront être largement concertés avec l'ensemble des partenaires du territoire et démontrer une analyse des besoins et des prestations existantes en faveur des personnes âgées afin de s'inscrire en complémentarité des dispositifs déjà en place.

L'association des usagers à la constitution des projets est un facteur clef de réussite, il devra donc être précisé, dans les dossiers de candidature, les modalités de concertation mises en place.

Chaque solution nouvelle proposée sera analysée en tenant compte de :

- La solidité et la qualité de la gouvernance de projet ;
- L'expérience des candidats ;
- L'élaboration de manière partenariale entre les gestionnaires du secteur médico-social et les acteurs de proximité du sanitaire et du social, les familles et les associations d'usagers ;
- Le respect des priorités définies par l'ARS et le Conseil Départemental ;
- Le potentiel en termes de mise en œuvre d'innovations ;
- La capacité de l'opérateur à mettre en œuvre rapidement les solutions proposées ;
- La capacité financière du candidat et le budget de fonctionnement proposé ;
- Le modèle économique viable et reproductible des expérimentations proposées ;
- La compatibilité avec la procédure d'autorisation et les dérogations potentielles.

### 3.3 Dossier de candidature

Les promoteurs devront adresser leur dossier de candidature à l'aide du **modèle joint en annexe**, qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs de l'AMI. Il sera composé :

- du cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, lien avec les acteurs du territoire) ;
- d'une présentation des réponses proposées ;
- des éléments descriptifs du fonctionnement et de l'activité ;
- de l'organisation humaine et financière prévue pour la mise en œuvre des solutions proposées (effectifs prévisionnels, budgets présentés en année pleine, ...)
- de la mobilisation partenariale ;
- du calendrier proposé pour le développement des solutions visées.

### 3.4 Dépôt des dossiers de candidature

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte jusqu'au **15 septembre 2024**.

Les dossiers parvenus après la date limite de clôture ne seront pas recevables.

Les dossiers sont à déposer sur la plateforme Démarches simplifiées à l'adresse suivante :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/2024-ars-cvl-ami-evolution-offre-ms-cc4v>

Pour tout renseignement : [ars-cvl-ami-ms@ars.sante.fr](mailto:ars-cvl-ami-ms@ars.sante.fr)