

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

APPEL A CANDIDATURE ARS N° 2024-PA PH PHV PH SPE

CRÉATION DE 4 PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT

ET DE RÉPIT

SUR LE TERRITOIRE DE LA MARTINIQUE

PREAMBULE

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à candidature émis par l'Agence Régionale de Santé de Martinique en vue de la création de 4 plateformes d'accompagnement et de répit (PFR), constitue le cahier des charges réactualisé en réponse aux actions de la mesure 12 de la stratégie nationale « Agir pour les aidants » auquel le dossier de candidature devra se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à :

-l'ouverture plus importante des PFR au champ du handicap avec la possibilité de portage des PFR, initialement réservé aux accueils de jours ou adossés à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), aux établissements et services médico-sociaux du secteur du handicap financés partiellement ou en totalité par l'assurance maladie ;

AGENCE REGIONALE DE SANTE

Centre d'Affaires « AGORA » - Zac de l'Etang Z'Abricot

Pointe des Grives

97263 FORT DE FRANCE CEDEX

Courriel : ars-martinique-secretariat-direction@ars.sante.fr

Tél : 05.96.39.42.42

- à l'ouverture de ce portage aux services médico-sociaux du secteur des personnes âgées partiellement ou en totalité par l'assurance maladie ;
- un public cible élargie aux personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes quel que soit l'âge ;
- un champ élargie des missions des PFR pour prendre en compte les spécificités des territoires et pérenniser des initiatives déployées pendant la crise sanitaire.

1. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A CANDIDATURE

L'Agence Régionale de Santé de la Martinique, autorité compétente en vertu de l'article L.313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), lance un appel à candidature pour la création de 4 plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) :

- 2 PFR **PA/PH-PHV**¹ couvrant les territoires Nord Atlantique et Sud,
- 1 PH-PHV sur le territoire centre pour toutes déficiences et PHV
- 1 PH spécifique trouble du spectre autistique.

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

RAPPEL DES TEXTES LEGISLATIFS, REGLEMENTAIRES et RECOMMANDATIONS

- Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Circulaire n° SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 07 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies neurodégénératives 2014-2019 ;
- Instruction n° SG/DGS/DGOS/DGCS/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du plan maladies neurodégénératives 2014-2019 ;
- Plan Alzheimer 2008-2012 (annexe 1-b)
- Plan maladies neurodégénératives 2014-2019 (mesure 28)
- 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.

¹ Personnes Agées / Personnes Handicapées / Personnes handicapées vieillissantes

2. LE CONTEXTE NATIONAL ET REGIONAL

Les proches aidants sont les acteurs de « première ligne » au regard de l'accompagnement de leurs proches au quotidien, quel que soit le lieu de vie de la personne aidée. Bien accompagner une personne âgée ou une personne en situation de handicap ou atteinte de maladies chroniques invalidantes quel que soit l'âge, c'est également prendre en compte son aidant en lui proposant des solutions accessibles, diversifiées et adaptées pour disposer de relais et lui permettre de souffler, de s'occuper de soi, de faire face aux impératifs de la vie quotidienne (obligations sociales, professionnelles ou urgences) autant que de besoin. Ces solutions doivent être à la fois souples et en adéquation avec les projets de vie au domicile de la personne. Ce sont ces éléments qui doivent caractériser l'offre de répit notamment proposées par les plateformes d'accompagnement et de répit.

En France, 8 à 11 millions de personnes soutiennent un proche pour des raisons liées à l'âge, au handicap, à une maladie chronique invalidante quel que soit l'âge.

La revue de littérature réalisée par la Fondation Médéric Alzheimer² montre que le « répit » seul (en accueil de jour, en hébergement temporaire, en institution ou à l'hôpital) n'a pas fait la preuve de son efficacité sur la santé en général de l'aidant. En revanche, les interventions conjointes et multidimensionnelles comprenant outre le « répit », des possibilités de soutien, d'écoute, de conseil, d'information ou encore de formation ont montré des résultats plus positifs sur la santé des proches aidants.

Le plan maladies neurodégénératives (PMND) 2014-2019 qui prolongeait le précédent plan Alzheimer 2008-2012, visait à favoriser et valoriser le développement des dispositifs de soutien et d'accompagnement des proches aidants. La mesure 28 du PMND avait ainsi pour objectif de conforter et poursuivre le développement des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) en soutien des proches aidants.

La stratégie nationale « Agir pour les aidants » lancée le 23 octobre 2019 conforte et vient renforcer dans sa priorité n° 4 cette ambition d'accroître et de diversifier les solutions de répit à destination des proches aidants. La mesure n° 12 du plan national de renforcement et de diversification des solutions de répit prévoit, à cet effet, le renforcement des PFR, comme outil de soutien des aidants dans leur vie à domicile.

Dans son parcours de santé des personnes âgées, le PRS3 2023/2027 vise à renforcer et développer l'offre de soutien aux aidants non professionnels

Enfin, le cadre national d'orientation (CNO), qui répond à la priorité n° 4 de la stratégie « Agir pour les aidants » et diffusé par note d'information en date du 19 mars 2021, présente les contours des solutions de répit pouvant être déployées sur les territoires

² Villez M., Ngatcha-Ribert L., Kenigsberg P-A. Fondation Médéric Alzheimer Analyse et revue de la littérature française et internationale sur l'offre de répit aux aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, 2008.

et préconise dans sa première orientation l'affirmation et le renforcement du rôle des PFR comme pilier de l'offre de répit³ :

- communiquer, repérer et informer
- renforcer l'offre et l'accès au répit
- Soutenir les aidants tout au long de la vie

L'avancée en âge des personnes en situation de handicap soulève de nouvelles problématiques, notamment en ce qui concerne la qualité d'accompagnement pour assurer des parcours de santé sans rupture.

Le secteur de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes est structuré entre les établissements ou services œuvrant dans le champ du handicap et les EHPAD. Ce fonctionnement ne permet pas de répondre pleinement aux besoins spécifiques de ce public.

Au regard de cette problématique et des enjeux sur le territoire lié au vieillissement de la population, il convient de considérer les personnes en situation de handicap vieillissantes comme une sous-catégorie spécifique du public « personnes en perte d'autonomie » du PRAPS.

Ainsi, le PRAPS identifie comme objectif de définir pour ce public une offre d'accompagnement adaptée et variée pour répondre à la diversité des besoins.

La Martinique compte actuellement 2 PFR PA couvrant les territoires du Nord Atlantique et Nord Caraïbes.

3. Missions des PFR

Les PFR ont pour mission de :

- Répondre aux besoins d'information, d'écoute, de conseils, de relais et de formation des proches aidants pour les conforter dans leur rôle d'aidants dans une logique de proximité (ces actions sont réalisées dans les locaux de la PFR ou à distance) ;
- Participer au repérage des besoins et attentes des personnes : proches aidants et binôme aidant-aidé ;
- Proposer diverses prestations de répit ou de soutien à l'aidant ou au binôme aidant-aidé afin de l'orienter vers une ressource adaptée si nécessaire ;
- Offrir du temps libéré ponctuel (aide se substituant 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 ») à domicile ;
- Informer, orienter voire soutenir, si besoin, l'aidant dans ses démarches administratives en lien avec l'orientation vers les dispositifs de répit et d'accueil temporaire, **sans se substituer pour autant aux services dédiés du droit commun**

³ Note d'information N° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESM/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.

(maisons départementales de l'autonomie, dispositif d'appui et de coordination (DAC), maisons martiniquaise des personnes handicapées (MMPH), centre de ressources Autisme (CRA), communauté 360, maison des adolescents et des jeunes, maison des adolescents et des jeunes adultes, centres communaux d'action sociale (CCAS)...) **et des dispositifs agissant pour les parcours sur les territoires ;**

- Favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle et lutter contre le repli et l'isolement du proche aidant ou du binôme aidant-aidé ;
- Assurer une continuité de ses missions à minima en cas d'événements majeurs ou de gestion de crise exceptionnelle (crise sanitaire, événement climatique majeur, etc...).

Lors de la survenue d'une situation de crise et/ou d'un événement exceptionnel, la PFR doit pouvoir garantir à minima un socle d'activités et de prestations permis par le recours aux outils numériques (ligne téléphonique active, page internet, courriel générique, visio, appli de communication, etc..), des actions à distance individuelles (ex soutien psychologique) et/ou collectives (ex groupe de pairs), des actions de répit proposées de façon exceptionnelle au domicile de l'aidant ou en établissement, avec l'appui des acteurs domicile (services d'aide et d'accompagnement à domicile [SAAD], services de soins infirmiers à domicile [SSIAD], services polyvalents d'aide et de soins à domicile [SPASAD]) et des accueils de jours.

D'autres missions complémentaires et facultatives pourront être exercées par la PFR, en fonction des besoins spécifiques du territoire où elle est implantée et du public qu'elle accompagne. A titre d'exemple, elle pourra proposer une guidance ou du répit parental, ou encore proposer des actions spécifiques pour les jeunes aidants. Ces actions seront exercées en coordination et de manière complémentaire aux offres et aux acteurs préexistants sur le territoire.

En tant qu'acteur ressource majeur pour l'organisation de l'offre de répit sur son territoire, la PFR doit également :

- Etre un interlocuteur des établissements et services médico-sociaux (ESMS) de son territoire pour accompagner le développement de leur offre de prestations à destination des proches aidants ;
- Etre un interlocuteur des MMPH le cas échéant ;
- Etre un interlocuteur de niveau 2 des dispositifs agissant pour les parcours sur le territoire : dispositif d'appui à la coordination (DAC), CLIC ou services du conseil départemental en charge de la mission d'accueil, d'information et d'orientation, représentants de la démarche 360, dispositifs ressources mis en place localement pour certaines maladies chroniques, centres ressources régionaux et centres experts, etc.
- Etre l'interlocuteur privilégié des médecins traitants, des professionnels de santé libéraux et de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) chargés de suivre la santé des proches aidants et des aidés et de repérer les personnes « à risque ».

Au travers d'une écoute attentive, l'évaluation des besoins et des attentes des aidants et du binôme aidant-aidé vise à apprécier l'opportunité des actions d'information, de soutien, de formation et de répit.

En revanche, **les PFR n'ont pas pour mission de :**

- Evaluer les besoins de soins et d'accompagnement de l'aidé (la personne âgée, en situation de handicap ou personne atteinte de maladie chronique invalidante), ni de l'accompagner dans son parcours de soins ;
- Evaluer l'état de santé du proche aidant, qui reste du ressort de son médecin traitant, ni de l'accompagner dans son parcours de soin.

L'intervention à domicile des professionnels de la PFR se limite aux actions nécessaires dans le cadre de la mise en place des propositions de répit ponctuelles, voire exceptionnelles, objet d'un document formalisé.

En coordination avec l'ensemble des acteurs et des partenaires intervenant sur le portage d'actions et de prestations de répit au sein du territoire, les interventions des professionnels de la PFR peuvent être soit individuelles, soit collectives, et relever des domaines suivants :

Activités de soutien et d'écoute à destination des proches aidants ou du binôme aidant-aidé	Ecoute active et soutien psychologique pour évaluer les besoins et les attentes, aider à l'engagement dans une démarche de soutien, et dans des activités agréables ou positives.
Activités favorisant le maintien du lien social du proche aidant ou du binôme aidant-aidé	Soutien de l'aidant, soit individuel, soit par groupe de pairs pour partager les expériences, se soutenir, rompre l'isolement, renforcer des liens sociaux entre familles : activités sociales, culturelles, séjours de vacances et de répit pour partager des moments de convivialité et renforcer des liens sociaux.
Activités d'information, de sensibilisation et de formation des proches aidants ou du binôme aidant-aidé	Des programmes d'information et de formation sont proposés en articulation avec l'offre existante sur le territoire, pour : - développer les connaissances sur les besoins spécifiques de la personne aidée ; - informer sur les soins, les droits, les démarches administratives et les services adaptés existants et les solutions de répit mobilisables ; - permettre à l'aidant de mieux se reconnaître dans son rôle et ainsi de faire appel aux ressources de son environnement, particulièrement dans un objectif de prévention de l'épuisement. A ce titre, une information, orientation voire un soutien aux démarches administratives vers les dispositifs de répit et d'accueil temporaire peuvent être proposés aux aidants, sans pour autant se substituer aux services dédiés à l'action sociale des conseils départementaux tels que les maisons de l'autonomie, les

	CLIC, les MMPH, la DAC, la Communauté 360, la Maison des adolescents et des jeunes adultes, CCAS...
Solutions de répit pour l'aidant⁴	Orienter vers des solutions : - d'accueil adaptées pour l'aidé, afin de donner des temps de répit à l'aidant en accueil temporaire (accueil de jour, accueil de nuit ou hébergement temporaire) ; - de répit individuel (à domicile) ou collectif (« halte répit », etc.) - de loisirs et de vacances (séjours vacances répit), y compris en milieu ordinaire pour les personnes en situation de handicap (centres de loisirs, structures de tourisme...) ; Proposer des temps de répit ponctuels pour l'aidant (temps libéré au domicile, actions de relayage, suppléance à domicile⁵).

4. Principes généraux de fonctionnement des PFR

Les missions de la plateforme d'accompagnement et de répit ne représentent pas une extension de capacité de la structure de rattachement mais constituent bien des activités complémentaires de cette structure et de d'autres structures de son territoire, en mettant en place un volet « aide aux aidants », prenant en compte les besoins et souhaits du binôme aidant-aidé et des proches aidants au travers d'une palette d'actions diversifiées.

La mise en place de cette activité spécifique correspond à un changement d'activité donnant lieu à un accord des autorités compétentes et à l'actualisation de l'arrêté d'autorisation de la structure de rattachement pour une mise à jour du répertoire FINESS.⁶

4.1 Les caractéristiques du porteur de projet

- **Structure de rattachement**

Le porteur de la PFR peut être tout établissement ou service médico-social défini par l'article L. 312-1 du CASF au 2°, 6°, 7° et 12° et financés totalement ou partiellement par des crédits d'assurance maladie.

⁴ Formules innovantes de répit et de soutien des aidants : guide pratique à destination des porteurs de projets – Septembre 2011 - <http://www.cnsa.fr/un-guide-pratique-pour-elaborer-des-formules-innovantes-de-repit-et-de-soutien-aux-aidants>. 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.

⁵ Une mission de répit à domicile : cette formule consiste en une présence ponctuelle, de courte durée (pour quelques heures), d'un ou de plusieurs professionnels, au domicile de la personne aidée, visant à assurer une suppléance de l'aidant principal. Il convient de veiller dans la mise en œuvre de cette prestation au respect de la réglementation du travail, cela ne s'apparente pas au relayage prévu par l'expérimentation. Dans ce cadre, la plateforme propose des prestations à la journée ou à la demi-journée au domicile de la personne aidée nécessitant une présence continue à ses côtés, pour permettre à l'aidant de s'absenter et/ou de prendre du répit.

⁶ La nomenclature FINESS de cette discipline, définie par l'instruction du 19 juillet 2019, a été revue afin de permettre le suivi du nombre de plateformes d'accompagnement et de répit des aidants tenant compte des modifications apportées par la révision du cahier des charges. Cf. annexe 1 de la présente instruction.

Les critères à remplir par un établissement ou service médico-social souhaitant porter une PFR sont :

- Etre un accueil de jour autonome d'au moins 6 places installées⁷ avec un projet de service spécifique
- Ou être un accueil de jour adossé à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) disposant d'au moins 6 places installées, avec un projet de service spécifique, de personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants
- Ou être un établissement médico-social destiné aux personnes en situation de handicap disposant d'au moins 6 places d'accueil temporaire (accueil de jour et/ou hébergement temporaire et/ou accueil de nuit) avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants
- Ou être un établissement médico-social type « maison d'accueil temporaire » disposant à minima de 15 places⁷ installées d'accueil temporaire (accueil de jour et/ou hébergement temporaire et/ou accueil de nuit) avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi que des locaux indépendants
- Ou être un service médico-social du secteur handicap ou du secteur âgé, avec un projet de service spécifique, des personnels dédiés et qualifiés ainsi qu'un lieu d'accueil identifié ;

Il s'agit également pour la PFR d'être bien implantée sur le territoire et travailler en réseau notamment avec les partenaires du domicile et du soin et être accessible.

- **Liens de la PFR avec les acteurs du territoire**

Les plateformes participent à l'organisation territoriale de l'offre de service de répit et doivent fonctionner en lien étroit, au moyen d'un partenariat formalisé, avec :

- les dispositifs d'accueils temporaires : accueils de jours, hébergements temporaires, accueils de nuit ;
- les ESMS de leur territoire ;
- les acteurs proposant des actions pour les aidants : les associations d'usagers, les CCAS ;
- les lieux de diagnostics de leur territoire (centre ressources autisme [CRA], DAC, Communauté 360, centre de référence et/ou centre de compétence maladies rares, des services hospitaliers...) pour y proposer leurs services.

Les PFR orienteront plus facilement vers l'offre d'accueil temporaire dans la mesure où celles-ci est organisée sur le territoire au moyen de capacités regroupées, facilement identifiables et faisant l'objet d'un projet spécifique.

- **Prérequis indispensables**

La PFR doit :

- Avoir élaboré un projet de service précisant : ses modalités d'organisation et de fonctionnement, des formules d'accompagnement et de répit (prestations

⁷ Article D. 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

directes ou en réseau), ses partenariats et les membres constitutifs d'une équipe dédiée et formée ;

- Initier une réflexion sur les modalités de participation des aidants accompagnés (recueil des avis et enquête de satisfaction) et veiller à la formalisation d'un projet d'accompagnement ;
- Réaliser ses missions dans le respect des recommandations nationales de bonnes pratiques⁸ ;
- Etre adossée à un établissement ou service médico-social bien implanté et identifié sur son territoire ;
- Avoir développé des partenariats (cf. 4. Les partenariats) ;

Proposer en complémentarité avec les acteurs du territoire :

- des solutions de répit regroupées ou à domicile notamment en conventionnant avec les acteurs du domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD, services d'accompagnement à la vie sociale SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés [SAMSAH] et services d'éducation spécialisée et de soins à domicile [SESSAD]) ;
- des activités de soutien et de formation des aidants ;
- des activités pour les binômes aidants-aidés favorisant le maintien de la vie sociale.

Proposer une offre minimale d'accompagnement qui soit assurée en cas d'évènement majeur susceptible d'entraîner la fermeture des ESMS de rattachement sous la forme d'écoute téléphonique, d'activités en distanciel ou autres modalités (ex : événements climatiques, crise sanitaire, hors les murs, etc...).

4.2 Le public cible

Les PFR ont vocation à repérer et accompagner les proches aidants qui en ont besoin s'occupant d'une personne, fréquentant ou non l'ESMS de rattachement :

- en situation de handicap quel que soit l'âge, PHV ;
- atteinte d'une maladie-neuro-dégénérative dont celles visée par le PMND (Alzheimer et maladies apparentées, parkinson et sclérose en plaques) ou par une autre maladie chronique invalidante (maladie rare, cancer, etc...) quel que soit l'âge ;
- âgée, en perte d'autonomie.

4.3 Les personnels de la PFR

En fonction du public accueilli, les personnels de la plateforme peuvent être :

- Infirmier ;
- Ergothérapeute ;

⁸ Le soutien des aidants non professionnels - Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbpb-soutien_aidantsinteractif.pdf

- Psychomotricien ;
- Aide-soignant ;
- Assistant de soins en gériatrie (ASG) ;
- Accompagnant éducatif et social ;
- Psychologue ;
- Educateur spécialisé ;
- Conseiller en économie sociale et familiale ;
- Le cas échéant, assistante sociale, sans pour autant se substituer aux services sociaux de la Collectivité Territoriale de Martinique.

Le personnel administratif et coordonnateur pourra être mutualisé avec l'établissement ou service auquel la PFR est rattachée.

En ce qui concerne les travailleurs sociaux, ces derniers ne sont pas financés par la PFR, mais un travail partenarial peut permettre de proposer l'intervention de ces professionnels.

Pour assurer la recherche des co-financements et des démarches partenariales, la personne assurant la coordination doit avoir un profil avec une expérience et/ou une formation sur le parcours ou le partenariat.

Le personnel intervenant au sein de la plateforme de répit doit connaître les modalités de l'accompagnement et des soins réalisés auprès des personnes aidées par les partenaires du parcours, et être compétent et formé au soutien et à l'écoute réalisés auprès des proches aidants.

Les personnels intervenants doivent bénéficier d'une formation ou sensibilisation professionnelle spécifique pour une prise en charge et un accompagnement adaptés des personnes âgées, en situation de handicap, des personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes et de leurs proches aidants. Ces sensibilisations pourront être organisées avec les associations d'usagers, les centres experts ou les centres ressources régionaux des pathologies concernées.

Ainsi pour assurer ses missions et répondre aux spécificités des publics, la PFR doit s'appuyer sur des professionnels formés et qualifiés avec lesquels elle peut conventionner, en gardant une vigilance sur les glissements de missions et de fonctions. Par exemple, elle peut conventionner avec les acteurs du domicile (services à domicile), avec des partenaires du secteur sanitaire (centres hospitaliers, hôpitaux de jour, consultations mémoire, secteur psychiatrique...) ou du secteur associatif (associations spécialisées de patients) ou encore les centres experts ou centres ressources...

En outre, le porteur de la PFR devra également veiller à la formation continue des professionnels salariés de la plateforme afin d'assurer une bonne appropriation par ces derniers des spécificités du public accompagné en lien avec les associations spécialisées d'usagers et les centres experts. Le porteur devra par ailleurs s'assurer

que les intervenants extérieurs, financés par la PFR, soient également formés sur les spécificités du public accompagné au même titre que son personnel.

5. Les partenariats

Les PFR doivent s'appuyer sur l'offre existante et l'ensemble des partenaires présents au niveau local, afin d'être bien repérées par les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pouvant orienter le public cible.

Nous recommandons ainsi aux porteurs de projet de développer des relations formalisées avec un certain nombre de partenaires.

6. Financements

Les PFR sont identifiées comme relevant de l'ONDAM secteur personnes âgées ou du secteur du handicap, en fonction de leur structure de rattachement. Leur financement fait l'objet d'une inscription dans l'arrêté de tarification de la structure de rattachement au titre des prestations complémentaires assurées.

Il est rappelé que les PFR peuvent accompagner un public plus large qui englobe les aidants de personnes atteintes par une maladie chronique invalidante.

Ce financement couvre, dans la limite de l'enveloppe attribuée par l'ARS, les charges des catégories de personnels suivantes : infirmier, aide-soignant, psychologue, ergothérapeute, assistant de soin en gérontologie, accompagnant éducatif et social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur spécialisé.

Dans le cadre du fonctionnement de la PFR, le financement octroyé par l'ARS couvre les frais d'administration, comptabilité, gestion, charges et entretien des locaux et le cas échéant, les frais afférents aux petits équipements nécessaires à la conduite des missions à distance (outils numériques).

L'accès au conseil, au soutien et à l'information, dispensés par les professionnels de la plateforme est gratuit pour le binôme aidants/aidés.

Le financement de certaines activités proposées par la PFR peut reposer sur des cofinancements qui se doivent d'être recherchés auprès des collectivités territoriales, de la conférence des financeurs (pour répondre à des besoins ou des zones non couverts, complémentaires), collectivités locales ou autres (par exemple, organisation de séjours de vacances/répit à destination des personnes en situation de handicap et de leur familles) ainsi que par des avantages en nature (valorisés).

Le financement de l'assurance maladie ne doit pas se substituer ou être en doublon des divers autres financements pouvant être mobilisés au titre du fonds d'intervention de la CNSA et au titre des concours de la conférence des financeurs pour les proches aidants des personnes âgées.

7. Indicateurs de suivi

Indicateurs de l'objet de la vie quotidienne (OVQ) sur « Mieux accompagner les aidants »

- Nombre de PFR installées
- Nombre de personnes accompagnées par les PFR :
 - Aidants/aidés PA ;
 - Aidants/aidés PH dont les PH dont PH polyvalent, les PH atteintes de troubles du spectre de l'autisme, quel que soit le handicap et l'âge, dont les PHV ;
 - Aidants/aidés personnes atteintes de maladies chroniques quel que soit l'âge.

Fonctionnement de la PFR :

- Nombre de jours d'ouverture de la PFR par an ;
- Nombre de personnes ayant consulté la plateforme dans l'année (y compris les appels téléphoniques) / dont nombre d'aidants ;
- Possibilité de proposer des accueils sur des créneaux particuliers : demi-journée / samedi / week-end complet / en soirée, etc. ;
- Dotation d'un projet de service spécifique formalisé.

Territoire couvert :

- Nombre de communes couvertes par la plateforme ;
- Etendue du territoire couvert (rayon en km) ;
- Délais moyen pour accéder à la plateforme (temps d'accès) ;
- Démarche de communication de la PFR sur son territoire et outils mobilisés.

Aidants :

- Nombre d'aidants ayant bénéficié d'une prestation : seul et/ou couple aidant-aidé ;
- Nombre d'aidants selon le public accompagné : PA / PH / PHV / MND (maladies Neuro-génératives) / maladies chroniques invalidantes ;
- Existence d'une liste d'attente (selon les activités proposées) ;
- Profil des aidants : conjoint / enfant / parent / autre. Dont part des aidants de plus de 75 ans.

Activités proposées par la plateforme (nombre de journées réalisées / % pour chaque type d'activité / % des actions collectives et individuelles pour chaque type d'activité) :

- Activités d'information, de soutien et d'écoute ;
- Activités favorisant le maintien du lien social ;
- Activités de sensibilisation, de formation ;
- Solutions de répit à domicile ;
- Autres solutions de répit (hors du domicile / milieu ordinaire) ;
- Autres.