

Cahier des charges

Appel à candidatures pour le Développement d'une offre de répit et de soutien de type « relayage » destinée aux aidants de personnes atteintes d'une maladie neuro-évolutive, aux personnes en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap sur le Nord Côte-d'Or : cantons de Châtillon-sur-Seine, Montbard, Semur-en Auxois, Is-sur-Tille et Arnay- le-Duc (21) 2025

I. Contexte et objectifs de l'appel à manifestation d'intérêt

La France est engagée dans un processus de transition démographique marqué par une croissance importante des classes d'âge les plus élevées, et par un allongement de l'espérance de vie. Le nombre des personnes âgées de 80 ans et plus, va quasiment quadrupler, passant de 1.4 millions aujourd'hui à 5.4 millions en 2060.

Selon la projection réalisée par l'INSEE, le territoire connaîtra une forte hausse du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2030, avec une augmentation prévue de l'ordre de 25%.

Au sein des politiques publiques successives, l'attachement au domicile a toujours été respecté et favorisé pour les personnes vulnérables. L'action en faveur des aidés est fondée sur le principe de l'assistance, faisant prévaloir l'entraide familiale sur l'aide de la collectivité. Sur le secteur du handicap, les différentes lois (2002, 2005) ont initié sur le principe de l'inclusion des personnes dans le milieu ordinaire, confortées par la dernière Conférence Nationale du Handicap de 2023 et le dernier rapport de l'IGAS relatif à la transformation de l'offre Handicap de février 2025.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 reconnaît un statut au proche aidant et lui permet de bénéficier d'un droit au répit, mais il n'en demeure pas moins, que souvent l'aidant ne prend pas conscience de son propre besoin.

La stratégie nationale quinquennale définie par le comité interministériel du handicap (CIH) en 2016 qui comprenait un volet pour soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap a permis la mise en place de la première stratégie nationale « Agir pour les aidants » sur la période 2019-2022. La seconde stratégie nationale a été lancée en octobre 2023 pour la période 2023-2027. Elle s'articule autour de trois axes :

- La reconnaissance et l'information des aidants
- Le soutien aux aidants dans leur quotidien
- La conciliation de la vie de l'aidant avec la vie professionnelle et sociale

La programmation relative à aux « 50.000 solutions » poursuit la même ambition et comprend également ces mêmes orientations pour les 5 années à venir.

a. Qui est aidant ?

Les aidants sont ceux qui viennent en aide, non professionnellement, à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de leur entourage, pour les activités de la vie quotidienne.

En France, 11 millions de personnes de 16 ans ou plus aident de façon régulière et à domicile une ou plusieurs personnes de leur entourage pour des raisons de santé, en perte d'autonomie ou en situation de handicap¹ (soit près d'une personne sur six de cette classe d'âge). 4 millions de personnes accompagnent des personnes de moins de 60 ans et 4,3 millions aident au moins une personne âgée de plus de 60 ans.

Les aidants familiaux, par leur obligation d'assistance envers un parent, restent une pierre angulaire du maintien à domicile. Mais cela peut devenir synonyme d'épuisement pour certains d'entre eux, pris entre une charge de travail qui devient de plus en plus lourde, une éventuelle culpabilité, un isolement social et leurs propres émotions face à l'évolution de leur proche.

Selon l'Insee, plus de huit aidants sur dix (83%) disent ressentir une charge lourde et éprouver un sentiment de solitude, et 75% se sentent anxieux, stressés ou surmenés.

Ne pas soutenir les aidants revient à démultiplier les effets négatifs du vieillissement de la population, en créant deux *malades* là où il n'y en avait qu'un seul.

Bien accompagner la personne en situation de handicap, faciliter le soutien à l'inclusion, c'est également prendre en compte son (ses) aidant(s), être attentif à sa situation et lui proposer un accompagnement qui tienne compte à la fois de son investissement, de son état (psychologique, physique), de ses besoins et de son expertise auprès de son proche en situation de handicap.

Les études menées par des équipes de recherches, les sondages réalisés auprès d'aidants ou encore les remontées de terrain relayées par les associations d'usagers convergent autour d'une liste de besoins fréquemment rencontrés chez les aidants :

- une aide financière et /ou matérielle
- des formations pour mieux comprendre le handicap, ses implications sur la vie de son proche, et développer des savoirs faire [et des savoirs être] pour l'accompagner au mieux
- un soutien
- un accès facilité à des supports d'information et de communication
- un aménagement du temps de travail
- une meilleure coordination entre tous les acteurs
- le développement d'échanges entre aidants ;
- l'instauration d'un droit au répit (remplacement temporaire, droit à des vacances...)

¹ DREES, *Handicap-Santé auprès des aidants de l'entourage (HSA)*, 2008. Il s'agit d'une définition large de l'aidant, qui inclue l'aide financière.

b. Contexte régional

Les solutions de répit existantes permettent de répondre à certains besoins, allégeant le quotidien des aidants. L'intervention des services à domicile (SAA (Service Autonomie Aide), SSIAD ou SAAS (Services Autonomie Aide et Soins), SAMSAH, SESSAD) représente une première solution de répit à domicile mais l'organisation actuelle de ces services rend difficile l'intervention en soirée ou de nuit, ou pour de longues périodes. Des réponses modulaires en établissement sont aussi proposées (hébergement temporaire, accueil de jour, accueil séquentiel, séjours d'essai, séjours de répit).

De surcroît, des solutions ne sont pas disponibles partout sur le territoire, et nécessitent souvent que la personne dépendante ou handicapée soit « sortie » de son domicile, de ses repères et de ses habitudes.

Le relayage en mode prestataire a d'abord été expérimenté en Côte d'Or en 2014. Depuis 2018 et la mise en place d'appels à candidature lancé par l'Agence régionale de santé Bourgogne Franche-Comté, 9 structures en Bourgogne-Franche-Comté proposent du relayage sur leur territoire. Chaque département est ainsi desservi par un dispositif au moins, rayonnant sur une trentaine de kilomètres autour du site d'implantation, en moyenne.

Ces services personnalisés, complémentaires aux autres formules de répit à domicile, sont inspirés du modèle Québécois.

c. Objectif

Dans ce contexte, l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté souhaite poursuivre le développement de l'offre de répit.

L'objectif poursuivi est de doter les territoires d'une offre de répit à domicile structurée pour soutenir les aidants familiaux et maintenir à domicile les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

L'objectif visé est également d'assurer l'accessibilité de cette offre de services de proximité au plus grand nombre d'utilisateurs possible, grâce à un reste à charge modéré : elle doit donc être adossée à un modèle économique viable.

II. Cahier des charges

a. Le cadre juridique

L'organisation de l'offre de répit peut s'appuyer sur la réglementation des structures qui entrent dans la catégorie des établissements ou services mentionnés à l'article L.312-1, I-6° du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Les dispositions légales et réglementaires qui s'appliquent sont les suivantes :

- ✓ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- ✓ Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- ✓ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- ✓ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code du Travail, et notamment les dispositions prévues concernant le travail de nuit (articles L.3122-29 à L.3122-45 et R.3122-8 à R.3122-22) et le temps de travail

- ✓ Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L.312-1, qui mentionne les structures d'établissements ou services médico-sociaux
- ✓ Stratégie nationale quinquennale du handicap 2017-2022 et sa suite avec le plan « Agir pour les aidants 2023-2027 » –Volet « Soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap »
- ✓ Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la prise en charge de personnes atteintes de maladies neuro-évolutives (Alzheimer, Parkinson, etc.)
- ✓ Recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées en novembre 2014 par l'ANESM sur "le soutien des aidants non professionnels"
- ✓ Textes relatifs aux dispositifs de financement : APA, aides financières des caisses de retraite de base et complémentaire (CARSAT, MSA) et financements complémentaires possibles via les mutuelles, CAF, CPAM.

b. Public cible

Dans le cadre de cette offre de répit à domicile, les interventions seront destinées à l'aidant familial principal ou proche aidant d'une personne (adulte ou enfant) en situation de dépendance parce que :

- atteinte d'une maladie neuro-évolutive ;
- en perte d'autonomie ;
- en situation de handicap.

c. Les caractéristiques du projet

i. Un modèle innovant, économiquement viable et intégré

Même lorsqu'elle est disponible, un des freins majeurs au recours à l'offre de service de répit décrite précédemment, est bien identifié : il s'agit du poids financier du reste à charge pour l'utilisateur et sa famille.

C'est pourquoi, ce cahier des charges vise à développer un dispositif qui repose sur un modèle économique viable, pour lequel l'utilisateur connaîtra à l'avance son reste à charge fixé forfaitairement, quel que soit son niveau de ressources.

Afin de rendre ce service accessible au plus grand nombre, le reste à charge maximum pour l'utilisateur est fixé à 2,08 € de l'heure, soit 50€ pour 24 heures d'intervention.

Dans le cadre de ce dispositif, une coordination régionale pilote le projet. Elle est composée d'un **coordinateur régional** (personnel mis à disposition de la CRMSA Bourgogne) et d'un temps administratif. Cette coordination aura, entre autres, pour mission de rechercher et de collecter l'ensemble des financements susceptibles d'être versés dans le cadre de l'action proposée (APA, régimes de retraite, mutuelles, etc.) pour les redistribuer ensuite à l'opérateur référencé qui aura effectué la prestation (cf. paragraphe 5).

ii. Territoires d'intervention

L'offre de répit à domicile bénéficiera aux « proches aidants » des personnes âgées, en perte d'autonomie ou en situation de handicap, résidant sur le territoire de la Côte d'Or.

L'appel à candidature concerne plus particulièrement les 5 territoires des cantons suivants :

- Semur-en-Auxois
- Montbard
- Châtillon-sur-Seine
- Montbard
- Semur-en-Auxois
- Is-sur-Tille
- Arnay-le-Duc.

Ainsi, le projet présenté devra définir le périmètre d'intervention afin de favoriser le maillage du territoire. Cette répartition permettra une souplesse et une rapidité d'intervention et de remplacement, dans le respect de la législation en vigueur.

Cette couverture départementale pourra notamment s'envisager par le développement de coopérations avec différents partenaires.

En effet, si l'opérateur peine à identifier des relayeurs, il est possible d'établir des conventions avec des partenaires identifiés comme établissement ou service médico-social au sens du CASF afin de détacher du personnel pour intervenir à domicile.

iii. Les structures éligibles

Les structures éligibles à la mise en œuvre de ce dispositif sont :

- les EHPAD,
- les Plateformes de Relais des Aidants adossées à un EHPAD en capacité de déployer l'activité de répit à domicile dans le périmètre désigné
- les Etablissements et Services et Médico-Sociaux (ESMS) pour Personnes Agées (PA) et/ou Personnes Handicapées (PH)

Ce dispositif constituera une nouvelle modalité d'accompagnement qui leur sera confiée.

iv. Les objectifs poursuivis par les interventions proposées

Cette offre de répit à domicile vise le public aidant-aidé : l'objectif principal est de prévenir l'épuisement de l'aidant par son remplacement temporaire et d'améliorer sa qualité de vie en visant le bien-être du binôme aidant-aidé à son domicile. Il repose ainsi sur la mobilisation des compétences afin d'optimiser l'utilisation des ressources, et la mutualisation des moyens pour une organisation opérationnelle favorable.

Il s'agit :

- **pour l'aidant** : prendre du temps pour lui, apprendre à déléguer, déculpabiliser, passer le relais, et prévenir les risques d'épuisement.
- **pour la personne aidée** : stimuler et préserver ses capacités fonctionnelles, retrouver confiance en elle.
- **pour le binôme aidant-aidé** : accompagner et soutenir, améliorer la qualité de vie, rechercher les meilleures solutions aux mieux-être de l'aidant et de son proche.

Les interventions devront être synchronisées autour de ce binôme, grâce à l'appui d'une **fonction de coordination** du dispositif assumée par un **référént unique** au sein de la structure porteuse qui évaluera les situations dans une approche multidimensionnelle afin d'apporter la réponse la plus en adéquation avec cette évaluation.

v. Les modalités de fonctionnement (détaillées en Annexe 1)

Les structures retenues devront assurer la coordination, la communication locale, la gestion et la mise en œuvre opérationnelle du dispositif :

- évaluation pré et post-mission de l'intervention,
- remplacement de l'aidant avec du personnel dédié,
- gestion administrative du service.

Le service de répit à domicile sera proposé 7j/7, y compris les jours fériés, et pourra avoir lieu en journée, en soirée et/ou la nuit.

Cette solution de remplacement 24h/24h de l'aidant, au domicile de l'aidé, sera proposée pour une durée de remplacement pouvant aller d'une période de **4 heures minimum à 72 heures consécutives**.

Les structures retenues suite à cet appel à candidature devront fournir les éléments permettant de proposer un modèle intégré d'organisation, détaillant les modalités de mutualisation envisagées, en termes de moyens, de personnel, etc.

Les professionnels intervenant au domicile ont vocation à permettre au proche aidant de prendre du répit à l'extérieur du domicile en accompagnant l'aidé, au domicile, dans les actes de la vie quotidienne. Les articulations avec les autres intervenants du domicile devront être précisées et coordonnées dans le cadre d'une prise en charge mutualisée.

Pour lui permettre d'assurer pleinement cette mission la structure porteuse s'engage à mettre en œuvre tous les moyens utiles et veillera à décrire précisément dans sa réponse : le profil des intervenants à domicile ainsi que les modalités de formation qu'il entend mettre en place, les modalités d'organisation, de mutualisation et d'articulation qu'il entend dédier à l'action.

En complémentarité, le promoteur pourra proposer, par lui-même ou en s'appuyant sur des partenaires du territoire, des activités individuelles et collectives destinées au proche aidant ou à l'aidé.

vi. Rôle de la coordination régionale

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté a confié la coordination du dispositif de relayage à domicile à la MSA Bourgogne. Cette dernière a délégué le suivi administratif et financier à MSA Services BFC qui assure différentes missions :

- Organisation/coordination du dispositif par structure et dans une démarche collective,
- Appui/expertise auprès des structures,
- Gestion administrative et financière des dossiers,
- Développement de partenariats en lien avec les structures,
- Suivi/évaluation.

Ainsi, l'opérateur doit pouvoir se rendre disponible pour mettre à jour les données d'activité et de bilans. Par ailleurs, des réunions et comités de pilotage sont organisées afin de s'informer sur les actualités qui incombent au dispositif et aux aidants de manière plus large, de faire évoluer le dispositif, d'échanger sur les pratiques notamment.

d. Evaluation

Une évaluation annuelle de l'activité du dispositif sera effectuée. Elle permettra de produire un rapport annuel, portant, entre autres, sur le nombre de personnes ayant bénéficié de la prestation de répit, le nombre de prestations réalisées par mois, la durée des prestations, le profil des usagers, leur domiciliation, l'organisation du service, etc...

Le candidat s'engage sur le retour annuel de cette évaluation. Le dispositif d'évaluation devra intégrer des indicateurs quantitatifs et qualitatifs permettant de mesurer globalement l'accompagnement des personnes ayant bénéficié du service de relayage.

e. Cadrage budgétaire

Le socle de chaque intervention à domicile comprend :

- un temps de coordination dédié à l'évaluation multidimensionnelle (du premier contact jusqu'au suivi de fin de mission). Le candidat prendra le soin, dans ce cadre, de vérifier auprès du DAC, des CRT notamment si l'aidant est connu et si une évaluation a déjà été effectuée.
- un temps administratif dédié à l'organisation du service, au suivi de la prestation, à la communication, à la facturation
- les frais de personnels : salaire des intervenants à domicile ainsi que les frais de déplacement

- un temps dédié à la formation des intervenants

Ainsi qu'indiqué précédemment le montant de la participation laissée à la charge de l'utilisateur sera établi sur une base forfaitaire maximum de 2,08 euros de l'heure (50 € pour 24h d'intervention). Ce reste à charge sera directement facturé à l'utilisateur par la structure.

Par ailleurs, le cadrage budgétaire a établi le coût horaire d'une heure de relayage à 50€.

Ainsi, pour respecter l'enveloppe budgétaire allouée, l'activité annuelle cible sera de **900h**.

Le remplacement sera financé par :

- le reste à charge facturé à l'utilisateur
- les financements mobilisables pour chaque situation :
 - allocation personnalisée d'autonomie
 - aide financière des caisses de retraite de base et retraite complémentaire (CARSAT et MSA)
 - autres financements (mutuelles, CAF, CPAM etc.)
- le financement de l'ARS : 45 220 € par an seront versés à chaque structure, dès son référencement, pour permettre le démarrage de l'activité en attendant la perception, a posteriori, des autres financements. Cette dotation ne prévoit pas de financement lié à des investissements immobiliers.

Pour chacune des situations, la recherche de financement sera assurée par la coordination régionale pilotée par la Caisse Régionale de la MSA Bourgogne. Le montant des aides obtenues sera alors reversé à la structure.

Lors du dépôt du projet, le porteur transmettra un budget prévisionnel d'exploitation.

Les projections financières proposées par le promoteur doivent respecter l'enveloppe limitative. Le projet présentera le budget prévisionnel du dispositif en année pleine. Les surcoûts d'exploitation et d'investissement liés à l'opération doivent être intégrés dans le budget présenté.

Sur la base de ces éléments, la commission de sélection d'appel à candidatures examinera notamment, la cohérence du budget prévisionnel relatif à la section du personnel, au regard de la qualité de la prise en charge souhaitée.

f. Calendrier de mise en œuvre

Les offres présentées dans le projet de répit à domicile sont appelées à être effectives à compter du 1^{er} janvier 2026.

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

g. Procédure de l'appel à candidatures

Publicité : l'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté : [Appels à projet et à candidature | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :



L'instruction des candidatures sera assurée par l'ARS, représentée par la Délégation territoriale de la Côte-d'Or et la Direction de l'Offre de soins et de l'Autonomie. La MSA de Bourgogne y participera à titre consultatif.

Le dossier de candidature devra être constitué (Annexe 2) d'une note décrivant le projet sur 5 pages maximum et comportant notamment les éléments suivants, sans que cette liste soit exhaustive :

- ✓ Présentation du porteur précisant les FINESS établissement et gestionnaire
- ✓ Analyse des besoins et ressources du territoire
- ✓ Projet de service incluant les modalités d'organisation et de fonctionnement, dont modalités d'accompagnement
- ✓ Périmètre d'intervention envisagé
- ✓ Mutualisations envisagées
- ✓ Coopérations et partenariats déjà existants et/ou envisagés
- ✓ Modalités de repérage du public
- ✓ Plan de communication (actions envisagées à destination des professionnels et des proches aidants)
- ✓ Tableau prévisionnel des effectifs (ETP et fonction)
- ✓ Le plan de formation prévisionnel pour les professionnels
- ✓ Budget prévisionnel en année pleine (incluant la dotation, ainsi que les financements complémentaires prévisionnels)
- ✓ Modalités de mise en œuvre envisagées pour l'évaluation annuelle du dispositif

h. Modalités de réponse

Les dossiers de candidature **complets** devront être réceptionnés au plus tard le 30 septembre 2025 à l'adresse mail suivante : ars-bfc-dosa-diffusion@ars.sante.fr. **Tout dossier réceptionné hors délai ne sera pas instruit.**

Contacts : ars-bfc-dosa-direction@ars.sante.fr ou aissata.diawara@msa-services-bfc.fr

ANNEXE 1

MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE

1- Nature des interventions

Le service de répit à domicile devra :

- évaluer les besoins et les capacités de la personne aidée, et observer la posture de l'aidant dans une démarche évaluative et préventive de l'épuisement
- travailler en partenariat avec les acteurs médico-sociaux et partager le suivi des situations afin d'apporter une réponse adaptée
- remplacer l'aidant en réalisant à minima le même accompagnement afin de limiter les perturbations (changements de lieu et de rythme) par un accompagnement de l'aidé dans tous les actes de la vie quotidienne
- redynamiser la personne dépendante dans sa vie quotidienne par des activités de détente, de bien-être, de stimulation adaptées et personnalisées

2- Modalités d'intervention

Le service de répit à domicile sera proposé 7j/7, y compris les jours fériés et pourra avoir lieu en journée, en soirée et/ou la nuit.

Par ailleurs, le porteur proposera une organisation permettant une intervention « dans l'urgence », en l'absence inopinée du proche aidant (hospitalisation non programmée par exemple) afin d'assurer rapidement le relais de l'aidant au domicile.

Le porteur n'aura pas pour mission de se substituer aux structures réalisant des évaluations psychosociales, ni d'évaluer l'état de santé du proche aidant, mais il sera en capacité de donner les informations utiles à l'orientation vers les services ressources sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire et d'accompagner l'aidé dans son parcours de santé.

La procédure de l'intervention s'articulera autour des 3 volets suivants

Visite au domicile pour l'évaluation des besoins en coordination

- Rencontrer l'aidant pour recueillir ses attentes et ses consignes en termes d'accompagnement
- Evaluer les besoins de l'aidé en concertation avec les services médico-sociaux intervenant auprès de la personne
- Prendre en compte les habitudes de vie, l'environnement domestique, les actes de soins
- Recueillir des renseignements administratifs, des informations sur la procédure d'urgence, les interventions des autres services ou professionnels de santé
- Déterminer la durée et la période de l'offre de répit (heures responsables et effectives)
- Préciser les critères d'exclusion en fonction de l'offre de service

Mise en œuvre du remplacement

- Signature du contrat
- Organisation d'une pré-visite (pour une première rencontre entre le relayeur et le binôme) puis remplacement au domicile par les interventions de relayage
- Transmission des renseignements administratifs à la coordination régionale pour la prise en charge individuelle

- Mise en place de la démarche d'accompagnement et du suivi adapté dans un parcours de santé du binôme aidé/aidant en coordination avec les organismes médico-sociaux

Evaluation et suivi de l'offre

- Evaluation post-mission de l'intervention auprès de la personne par téléphone ou à domicile

3- Les missions des intervenants des services éligibles

Pour l'ensemble de leurs missions, les services éligibles devront s'assurer de la qualité de la réponse apportée aux besoins de la personne accompagnée, mais aussi aux proches aidants dans l'organisation et la mise en œuvre de leurs prestations.

Ils respectent les conditions prévues par l'article L.1110-4 du code de la santé publique en matière de secret professionnel et de partage des informations strictement nécessaires au suivi social ou médico-social des personnes qu'ils accompagnent.

Il sera alors demandé au personnel intervenant des services éligibles de :

Respecter les repères et habitudes de la personne aidée

- Repérer les dimensions éducatives, affectives, sociales et culturelles des temps clés du quotidien
- Evaluer les besoins et les capacités de la personne aidée dans les actes de la vie quotidienne
- Observer, écouter, analyser les besoins et désirs de la personne dans les aspects de sa vie

Apporter des éléments de stimulation et de prévention au domicile

- Etablir une relation d'aide dans les actes de la vie quotidienne, associant aspects éducatifs et/ou relationnels et techniques
- Favoriser et accompagner les relations familiales, sociales et la participation citoyenne
- Concevoir, proposer, mettre en œuvre et évaluer les activités contribuant au développement dans ses différentes dimensions : sensorielle, psychomotrice, cognitive, affective ou relationnelle
- Savoir détecter les signes révélateurs d'un problème de santé ou d'un mal être et prendre les dispositions adaptées

Participer au développement d'un projet médico-social au domicile

- Savoir utiliser les éléments recueillis lors de l'évaluation pour participer à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé
- Savoir travailler en équipe, déterminer et transmettre les informations utiles aux membres de l'équipe.

4- Les compétences des intervenants à domicile

L'offre de répit à domicile envisagée n'est pas un acte de « gardiennage » mais un acte de prise en charge médico-sociale de l'aidé et de l'aidant.

Aussi, il est primordial de mettre à disposition de ce binôme du personnel compétent et adapté à chacune des situations, au plus proche du territoire concerné.

Un profil pluridisciplinaire, des qualités de savoir-être et de savoir-faire et l'expérience constituent des critères essentiels pour une complémentarité de réponses en fonction des besoins des aidants et des aidés.

Le personnel intervenant à domicile devra soutenir et accompagner l'aidant et la personne en situation de handicap ou âgée. Cela ne repose pas uniquement sur des « actes » mais également sur une présence disponible et bienveillante à leurs côtés.

Il devra connaître les spécificités d'une relation aidant-aidé et savoir trouver un positionnement éthique, personnel et professionnel adéquat. Il devra justifier d'un diplôme et/ou d'une expérience significative auprès du public concerné, et/ou avoir suivi une formation d'accompagnement d'un tel public.

Pour réaliser les missions au domicile, le service ou la structure éligible devra s'assurer de disposer des compétences des intervenants permettant de garantir la qualité de la prestation rendue, reposant essentiellement sur les 3 critères suivants :

Compétences relationnelles

- Respect de la personne, de sa dignité et de son intégrité
- Capacité de création d'une relation de confiance pour contribuer à l'autonomie physique, sociale et intellectuelle des personnes
- Gestion des situations de tension, de conflits

Autonomie, adaptation et responsabilité

- Capacité d'initiative
- Organisation du travail en autonomie
- Capacité d'adaptation
- Capacité à faire face de façon pertinente aux situations d'urgence

Compétences techniques

- Techniques et gestes professionnels
- Connaissance des enjeux et pathologies liées au vieillissement et au handicap
- Connaissance des gestes de premiers secours et expérience de la gestion des situations d'urgence
- Repérage des risques de la perte d'autonomie ou de son aggravation
- Connaissance des particularités des maladies, hétérogénéité des situations et adaptation individualisée nécessaire

ANNEXE 2

DOSSIER DE CANDIDATURE TYPE

1. Présentation du porteur de projet

Nom de la structure :

Statut juridique :

Adresse :

Numéros FINESS (établissement et gestionnaire) :

Responsable du projet :

Coordonnées :

Expérience dans l'accompagnement des aidants ou dispositifs médico-sociaux similaires :

2. Analyse des besoins et ressources du territoire

Diagnostic territorial (population cible, zones d'intervention, acteurs présents) :

Besoins identifiés des aidants et des personnes aidées :

Opportunités et contraintes du territoire :

3. Projet de service

Objectifs :

Description de l'organisation du service :

Fonctionnement prévu (jours et horaires d'intervention, durée des remplacements, urgences) :

Modalités d'accompagnement du binôme aidant-aidé :

4. Périmètre d'intervention

Territoires desservis (communes/cantons) :

Argumentaire sur le maillage territorial et la couverture des zones rurales :

5. Mutualisations envisagées

Ressources humaines, logistiques ou techniques partagées :

Optimisation des moyens :

6. Coopérations et partenariats

Partenaires impliqués (ESMS, services à domicile, établissements de santé, etc.) :

Formes de coopération prévues (conventions, coordination, échanges de personnel) :

7. Modalités de repérage du public

Méthodologie de repérage des aidants :

Partenaires impliqués dans le repérage :

8. Plan de communication

Actions prévues pour informer les aidants, professionnels et institutions :

Supports de communication envisagés :

9. Organisation RH

Tableau prévisionnel des effectifs :

Fonction	ETP prévus	Missions

10. Plan de formation

Objectifs de formation :

Modalités (interne/externe, contenu, fréquence) :

Public cible (nouveaux embauchés, relayeurs, etc.) :

11. Budget prévisionnel (année pleine)

Présentation du budget détaillé (charges, produits, ressources mobilisées) :

Respect de l'enveloppe globale (activité cible de 900 heures / 45 220 € de dotation ARS) :

Reste à charge appliqué à l'utilisateur (2,08 €/heure) :

12. Modalités d'évaluation annuelle

Indicateurs qualitatifs et quantitatifs envisagés :

Fréquence et modalités de recueil des données :

Suivi de l'impact sur les aidants et les aidés :

13. Calendrier prévisionnel de mise en œuvre

Dates clés :

Jalons intermédiaires (communication, formation, coordination, etc.) :