



## **Appel à projets 2023**

**« Création par extension de 22 places à destination de personnes atteintes de maladie neurodégénérative (hors MAMA) en EHPAD »**

**Département des  
Pyrénées-Atlantiques**

---

## Contenu

<b>1. Références :</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Le contexte régional et national :</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Les éléments de cadrage du projet.....</b>	<b>4</b>
3.1 L'implantation .....	4
3.2 Le public cible.....	4
3.3 Porteur et prérequis.....	4
3.4 Modalités de fonctionnement .....	5
3.5 La coordination avec le secteur sanitaire et médico-social .....	8
<b>4. Le financement.....</b>	<b>9</b>
<b>5. Suivi et évaluation.....</b>	<b>9</b>
<b>6. Procédure de l'appel à projets .....</b>	<b>9</b>
6.1 Calendrier .....	9
6.2 Contenu dossier de candidature.....	10
6.3 Modalités de réponse .....	10

## **1. Références :**

- Article D312-155-0-1 du code de l'action sociale et des familles (créé par le 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 ;
- Circulaire n°DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ;
- Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 ;
- Plan Agir pour les aidants 2020-2022 ;
- Feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM 2012: « Qualité de vie en EHPAD (volet 4) l'accompagnement personnalisé de la santé du résident» ;

## **2. Le contexte régional et national :**

Le Plan national maladies neurodégénératives (PMND) lancé en 2014, s'est engagé pour l'amélioration des réponses médico-sociales apportées aux personnes malades, et ce quel que soit leur âge. Le PMND a pris fin le 31 décembre 2019 mais d'autres stratégies en préparation ou déjà mises en œuvre, ont vocation à maintenir un certain nombre d'actions essentielles pour renforcer la réponse collective aux enjeux des maladies neurodégénératives (MND), en particulier la prise en soins et l'accompagnement des personnes malades et de leurs proches aidants: la stratégie nationale de mobilisation et de soutien des aidants 2020-2022, la stratégie nationale « Vieillir en bonne santé » et, en préparation, la réforme grand âge et autonomie.

En France, plus de 1 million de personnes sont aujourd'hui atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (MAMA) et plus de 20 000 sont touchées par la maladie avant l'âge de 65 ans. Les autres affections les plus diagnostiquées sont la maladie de Parkinson ou une maladie apparentée, la démence à corps de Lewy et la sclérose en plaques. La projection à dix ans est celle d'une prévalence croissante, qui concerne dès aujourd'hui une large amplitude des âges, allant de l'entrée dans la vie professionnelle à l'extrême grand âge.

En raison de la dépendance physique et psychique qu'entraîne la maladie, l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) est souvent nécessaire. Toutefois, les personnes plus jeunes souffrant d'une maladie neurodégénératives (hors MAMA qui touchent principalement les personnes âgées plus de 80 ans) n'ont pas les mêmes besoins que les personnes âgées. En dehors de quelques expérimentations, l'offre institutionnelle actuelle ne répond pas aux besoins spécifiques de ces personnes. Par ailleurs, leur nombre ne permet pas d'envisager des structures spécialisées en proximité et invite davantage à travailler avec quelques établissements et services identifiés sur un territoire afin de proposer une réponse adaptée sans pour autant dédier ces structures. L'objectif de cet AAP est de permettre aux jeunes malades MND de bénéficier, en complément des dispositifs de droit commun, d'un accompagnement adapté, voire spécifique.

Enfin, compte tenu de l'impact de ces maladies sur la qualité de vie des personnes et de leurs aidants, l'accueil en établissement constitue une offre de répit en proposant notamment des modalités d'accompagnement assouplies.

Suite aux rapports d'évaluation des différents précédents plans, il est nécessaire aujourd'hui de poursuivre la dynamique d'inscription dans le « droit commun » de ces dispositifs nés de façon expérimentale et de consolider une offre de soins et d'accompagnement adaptée et de qualité.

Il a été décidé de créer :

**15 places d'hébergement permanent et 7 places d'accueil de jour dans le département des Pyrénées-Atlantiques, par extension.**

C'est dans ce cadre que s'inscrit cet appel à projets qui vise à améliorer et à renforcer la prise en charge et l'accompagnement des personnes atteintes de maladies neurodégénératives.

### **3. Les éléments de cadrage du projet**

#### **3.1 L'implantation**

Afin de faciliter le parcours du patient, le **territoire de Pau et son agglomération** ainsi que le **territoire Nord-Est-Béarn** sont ciblés par le présent AAP.

Le projet devra être porté par un EHPAD.

#### **3.2 Le public cible**

Ces nouvelles places ont vocation à accueillir des personnes de plus de 55 ans, atteintes de maladies neurodégénératives (hors MAMA).

#### **3.3 Porteur et prérequis**

Cet appel à projets s'adresse aux EHPAD des territoires ciblés. **L'appel à projets concerne l'extension de places d'EHPAD et non la création ex nihilo d'un EHPAD dédié à l'accueil du public cible de l'AAP.**

Les prérequis sont les suivants :

- L'établissement doit être bien identifié dans son territoire en matière de parcours de la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, disposant notamment d'un bon partenariat avec le secteur psychiatrique et les acteurs de la filière gériatrique. Il doit disposer d'une expérience en matière de troubles cognitifs et de travail en réseau.
- Un partenariat établi et développé avec l'HAD et l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs.
- L'intégration de l'EHPAD a un dispositif IDE de nuit (garde ou astreinte).
- Il importe que le promoteur développe des partenariats notamment avec :
  - les structures sanitaires dont le Centre Hospitalier de PAU ;
  - les EHPAD et USLD du territoire ;
  - les UCC du territoire ;

- les acteurs de la filière gériatrique (neurologie, services de court séjour gériatrique, équipe mobile de gériatrie, SSR...);
- les plateformes de répit ;
- les dispositifs d'appui à la coordination ;
- les acteurs de la filière psychiatrique (CMP, service de psychogériatrie, équipe mobile de géronto-psychiatrie) ;
- des associations : Parkinson, SEP, SLA, ...

Ces dispositifs peuvent intégrer le recours à la téléconsultation ou téléexpertise. Les modalités de collaboration avec ces acteurs doivent être définies et formalisées sous la forme d'une convention.

- L'établissement candidat doit disposer d'un médecin coordonnateur, remplissant les conditions de l'article D312-157 du CASF. L'avis du médecin coordonnateur devra être impérativement recherché en amont de toute admission. Une évaluation des besoins en soins et en accompagnement eu égard de la pathologie de la personne devra alors être réalisée.
- Concernant le retour sur le lieu de vie initial, le candidat doit également développer des partenariats avec les services d'aval.

### 3.4 Modalités de fonctionnement

L'EHPAD propose sur un même lieu l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques individuelles ou collectives qui concourent au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles et des fonctions cognitives, à la mobilisation des fonctions sensorielles ainsi qu'au maintien du lien social des résidents.

Le projet de soins et le programme d'activités sont élaborés sous l'autorité du médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en lien avec le médecin traitant.

#### a) Les professionnels

- Le médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes coordonne et suit le projet de soins et le programme d'activités spécifiques à ces personnes.
- La prise en charge et l'accompagnement de ce public devront être réalisés par une équipe pluridisciplinaire composée :
  - D'un temps de médecin, (le cas échéant, le médecin coordonnateur peut assurer cette mission) ;
  - D'Infirmier ;
  - D'ergothérapeute ;
  - De psychomotricien ;
  - D'aide-soignant, d'aide médico-psychologique ou d'accompagnement éducatif et social ;
  - D'assistant de soins en gérontologie ;
  - De personnel soignant la nuit ;

- D'un temps de psychologue pour les résidents et les aidants.

Des interventions de kinésithérapeutes et d'orthophonistes devront être prévues.

- L'ensemble du personnel intervenant auprès de ces personnes sera spécifiquement formé à la prise en charge des maladies neurodégénératives.

Aussi, des formations sur le circuit du médicament spécifique pour ces pathologies devront être réalisées en amont.

Le plan de formation annuel devra inclure des formations spécifiques pour l'accompagnement de ces pathologies.

Les professionnels intervenant auprès de ces résidents sont formés :

- à l'utilisation des outils d'évaluation,
- aux techniques d'observation et d'analyse des comportements,
- aux techniques de soins et de communication adaptées aux malades atteints de maladies neurodégénératives,
- à la prise en charge des troubles du comportement (notamment aux stratégies non médicamenteuses de gestion des symptômes psycho-comportementaux).

#### b) L'environnement architectural

- Les 15 places d'hébergement permanent ne seront pas regroupées en une unité spécifique pour l'accueil de résidents atteints des pathologies précitées, les places devront être installées de manière diffuse dans l'EHPAD.
- Les espaces communs et les circulations (couloirs, ascenseurs, ...) devront être larges et adaptés.
- Les chambres dédiées à l'accueil de ce public seront équipées de rails plafonniers. Des aides techniques complémentaires (verticalisateur, chaise/lit douche, ...) devront être facilement mobilisables par les professionnels.
- Les espaces extérieurs devront être adaptés et accessibles aux personnes à mobilité réduite.
- Un espace collectif sera destiné aux ateliers à destination de ces 15 résidents. Une partie de cette pièce devra être aménagée avec du matériel de psychomotricité et dédiée à des activités de motricité.

#### c) Les activités thérapeutiques individuelles et collectives

L'EHPAD propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles et praxiques restantes (ergothérapie, cuisine, psychomotricité, activités physiques, ...),
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, lecture, ...),
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie,...),
- au maintien du lien social des résidents (repas, art-thérapie,...).

La fréquence de ces activités devra être précisée dans le dossier de candidature. Les modalités de constitution des plannings sont à définir.

Une attention doit être portée à une révision régulière en équipe pluridisciplinaire des plannings d'activités, pour une plus grande individualisation, ainsi qu'à une diversité des activités proposées en lien avec l'âge minimum des personnes accueillies (55 ans).

Un suivi avec une évaluation régulière des activités doit être réalisé (objectifs, impact et bénéfices, fréquence, satisfaction globale des résidents).

d) L'accompagnement des aidants

Un axe à destination des proches aidants des résidents mais également des bénéficiaires de l'accueil de jour devra être développé (groupes de paroles, temps d'accompagnement par le psychologue, lien avec Plateforme de Répit, ...).

e) L'accueil de jour

L'accueil de jour a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. Il s'agit de préserver leur socialisation, avec l'objectif de maintenir, de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une qualité de vie à domicile.

L'accueil de jour accueillera 7 personnes atteintes de maladies neurodégénératives (maladie de Parkinson, sclérose en plaques).

Il devra disposer d'un projet d'accompagnement spécifique et proposer des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles et praxiques restantes (ergothérapie, cuisine, psychomotricité, activités physiques, ...),
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, lecture, ...),
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie,...),
- au maintien du lien social des résidents (repas, art-thérapie,...).

L'accueil doit être ouvert au moins 5 jours par semaine, a minima 260 jours annuels. Il pourra être proposé à la journée ou à la demi-journée.

Le candidat présentera les principales modalités d'organisation, dont :

- les procédures et critères d'admission et de fin d'accompagnement,
- la nature des prestations délivrées et activités proposées,
- l'amplitude d'ouverture annuelle, la période de fermeture et le nombre de jours d'ouverture par semaine,
- l'amplitude horaire d'ouverture sur la journée et les conditions d'accueil à la demi-journée,
- les modalités de liaison mises en place avec le domicile favorisant la continuité/complémentarité des accompagnements,
- les modalités d'organisation du transport.

Le candidat précisera les modalités d'élaboration, de révision et de suivi du projet individualisé du bénéficiaire. Les modalités de participation de la personne accueillie et de sa famille/proche aidant devront être mentionnées.

Pour l'activité accueil de jour, les locaux doivent être dédiés sur les temps d'accueil, lui permettant d'assurer ses missions et de créer pour les usagers un environnement confortable, rassurant et stimulant, et de procurer aux personnels un environnement de travail ergonomique et agréable.

Les locaux devront être adaptés à l'accueil de personnes à mobilité réduite.

Le projet architectural de l'accueil de jour doit comprendre à minima une entrée spécifique adaptée, un espace extérieur accessible sécurisé, un espace dédié au repos, une pièce de vie comprenant un espace repas avec office et permettant l'organisation d'activités collectives, des sanitaires incluant une douche.

Pour fonctionner, l'accueil de jour doit disposer de personnels formés intervenant de façon constante (Infirmier, ergothérapeute, aide-soignant/aide médico-psychologique/accompagnement éducatif et social/ assistant de soins en gériatrie, psychologue).

La mission du psychologue est tournée tant vers les personnes accueillies et l'ensemble de l'équipe que vers les aidants, notamment sous forme de groupes de paroles.

Une intégration des bénéficiaires de l'accueil de jour au sein de l'EHPAD, et plus spécifiquement auprès des personnes atteintes de maladies neurodégénératives accueillies en hébergement permanent devra être recherchée (activités en commun, repas partagé, ...).

### 3.5 La coordination avec le secteur sanitaire et médico-social

La prise en charge des personnes atteintes de maladies neurodégénératives nécessite la mise en place d'une coordination active entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, sous l'impulsion du médecin coordonnateur.

En fonction de l'offre de soins disponible sur le territoire, l'EHPAD travaille en partenariat avec les acteurs de la filière gériatrique (neurologie, service de court séjour gériatrique, équipe mobile de gériatrie,...), de filière spécifique telles que les consultations mémoire ainsi qu'avec une équipe psychiatrique.

Les modalités de collaboration avec ces acteurs doivent être définies.

Il conviendra qu'elles soient formalisées sous la forme de convention. Il est également souhaitable que le système d'information de l'établissement soit en mesure de proposer des modalités d'interopérabilité ou d'échange avec les partenaires (messagerie sécurisée, accès Mon Espace Santé, ...).



L'établissement devra être engagé et investit dans le déploiement et l'actualisation du ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources).

## **4. Le financement**

Pour l'ARS, sur le département des Pyrénées-Atlantiques, **15 places d'hébergement permanent et 7 places d'accueil de jour seront financés**. Le financement sera spécifique et s'élèvera à **224 200€**. Des crédits complémentaires interviendront en sus afin de prendre en charge l'impact du Ségur.

Pour le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques :

Les moyens budgétaires alloués par le département des Pyrénées-Atlantiques pour le fonctionnement des 22 nouvelles places seront étudiés sur la base du budget d'ouverture transmis par l'établissement :

A titre indicatif :

- places d'hébergement permanent :
  - section hébergement :
    - ✚ +de 60 ans : le tarif moyen départemental 2023 des EHPAD habilités à l'aide sociale s'élève à 58,42 euros,
    - ✚ -de 60 ans : moyenne de 79,84 € (sur dérogation d'âge).
  - section dépendance : il sera appliqué le forfait global dépendance défini à l'article R314-172 du CASF.
  
- accueil de jour : le tarif accueil de jour sera fixé selon le calcul suivant :  
(tarif hébergement permanent de l'établissement / 2) + (tarifs de chaque GIR / 2).

A noter que des dérogations d'âge pourront être sollicitées auprès du Conseil départemental pour les personnes âgées de moins de 60 ans.

## **5. Suivi et évaluation**

Le gestionnaire s'engage à remplir et à transmettre trimestriellement à l'ARS et au Conseil départemental les indicateurs définis dans les annexes 7 et 8.

## **6. Procédure de l'appel à projets**

### **6.1 Calendrier**

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :



## 6.2 Contenu dossier de candidature

**Le dossier de candidature doit décrire le projet conformément à l'annexe n°1 ci-jointe, notamment sur les points suivants :**

- Le projet d'accompagnement thérapeutique décrivant les modalités d'accompagnement et de soins prévues ;
- Le planning des activités prévues (activités envisagées, ainsi que leurs modalités : fréquence, nombre de personnes prévues pour les activités, etc.)
- Le tableau prévisionnel des effectifs (dont les effectifs dédiés à l'accueil de jour) ;
- La description précise des locaux (dont ceux de l'accueil de jour) en joignant les plans (avec identification et surface de chaque pièce) ;
- Le plan de formation prévisionnel pour les personnels intervenant auprès des résidents et bénéficiaires ;
- Les partenariats déjà existants et envisagés. Les liens avec le Centre Hospitalier de Pau ainsi que le Centre Hospitalier des Pyrénées devront être développés. En outre, une attention particulière sera portée aux modalités opérationnelles du partenariat avec l'HAD ;
- Les modalités d'organisation de l'accueil de jour décrites ci-dessus ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de fonctionnement de ces 22 places.

Par ailleurs, il est obligatoire de joindre au dossier de candidature, le calendrier de programmation des travaux éventuels en précisant la date de début et de fin des travaux ainsi que la date prévisionnelle d'installation des places.

## 6.3 Modalités de réponse

Le dossier de candidature sera transmis selon les modalités suivantes :

**a) envoi par courrier ou remis directement sur place** aux adresses suivantes :

- Par courrier :  
ARS Nouvelle-Aquitaine  
103 Bis, rue de Belleville  
CS91704  
33063 Bordeaux Cedex  
  
Hôtel du Département  
Direction de l'Autonomie – service des équipements sociaux et médico-sociaux  
64, avenue Jean Biray  
64058 Pau Cedex 9
- Sur place :  
ARS – Délégation départementale des Pyrénées-Atlantiques – **Site de Pau**  
Cité Administrative – Boulevard Tourasse  
64 016 Pau Cedex  
  
Hôtel du Département  
Direction de l'Autonomie – service des équipements sociaux et médico-sociaux  
64, avenue Jean Biray  
64058 Pau Cedex 9

Enveloppe cachetée avec la mention « **AAP MND 2023 – département 64** » - **NE PAS OUVRIR** » en recommandé avec accusé de réception.

Le cachet de la poste ou le récépissé feront foi de la date de dépôt du dossier.

**b) envoi par courriel**

Le promoteur doit obligatoirement transmettre une version du projet par mail aux adresses suivantes : [ars-dd64-direction@ars.sante.fr](mailto:ars-dd64-direction@ars.sante.fr) et [direction.autonomie@le64.fr](mailto:direction.autonomie@le64.fr).

Cet envoi par mail devra comprendre :

**Objet du mail** : réponse à l'appel à projets « **AAP MND 2023 – département 64** »

**Pièces jointes** : ensemble des éléments constituant le dossier de candidature. Toutes les pièces devront être au format PDF.

L'ensemble des éléments doivent parvenir à l'ARS **avant le 8 avril 2024**.

**ANNEXES**

- Annexe 1 : Dossier de candidature
  - Annexe 2 : Grille de cotation
  - Annexe 3 : Liste des pièces à fournir
  - Annexe 4 : Tableau des effectifs
  - Annexe 5 : Bilan financier
  - Annexe 6 : Fiche contact
  - Annexe 7 : Indicateurs de suivi HP
  - Annexe 8 : Indicateurs de suivi AJ
-