**ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**
**Direction de l'Autonomie**
241 rue Garibaldi – CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00 – www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

# *CAHIER DES CHARGES*

## *Portant sur la création d'un établissement d'accueil médicalisé et d'un dispositif mobile pour personnes handicapées psychiques et/ou handicaps associés*

ars Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Principaux critères de sélection des dossiers:

*Public bénéficiaire : **adultes présentant un handicap psychique (avec ou sans troubles associés)**.
*Cela comprend également les personnes déficientes intellectuelles ou autres handicaps avec troubles du comportement majeurs associés qui prennent le dessus sur la déficience.*
*Localisation : Département de la **Haute-Savoie**
* Type d'ESMS et capacité proposés : **Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) de 50 places et dispositif mobile (en file active)**
* Nécessité de formaliser des partenariats avec le secteur psychiatrique
* Utilité de formaliser des partenariats avec le court séjour, plus particulièrement la neurologie et le SSR

*Enveloppe maximum allouée annuellement pour le fonctionnement du dispositif :
- **1 250 000 €** financés par l'Agence Régionale de Santé, dont **1 050 000 € pour l'EAM** et **200 000 € pour le dispositif mobile**
- **3 078 000 €** financés par le Conseil Départemental, dont **2 978 000€ pour l'EAM** et **100 000€ pour le dispositif mobile**

# 1/ Préambule

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Conseil Départemental de la Haute-Savoie, en vue de la création d'un dispositif pour personnes handicapés psychiques et/ou handicaps associés et pour personnes déficientes intellectuelles ou autres handicaps avec troubles psychiatriques du comportement majeurs associés qui prennent le dessus sur la déficience, dans le département de la Haute-Savoie, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidatures devront se conformer.

Il a pour objectif de décrire les besoins médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d''accueil et d'accompagnement des personnes.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à ces besoins médico-sociaux.

Il invite les candidats à proposer les réponses et modalités de mise en œuvre qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et l'accompagnement des personnes visées par l'appel à projets.

**Le promoteur devra présenter un projet global, avec recherche de mutualisations avec d'autres établissements, services et/ ou dispositifs déjà existants.**

# 2/ Cadre législatif et autorités compétentes

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projet.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques assouplit le régime des autorisations.

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS AURA) et le Conseil Départemental de Haute-Savoie (CD 74) lancent un appel à projets pour la création, sur le territoire de la Haute-Savoie, d'un établissement d'accueil médicalisé et d'un dispositif mobile pour personnes handicapées psychiques et/ou handicaps associés et pour personnes déficientes intellectuelles ou autres handicaps avec troubles du comportement majeurs associés qui prennent le dessus sur la déficience intellectuelle.

C'est dans ce cadre que le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions de création du dispositif susvisé, ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout promoteur devra répondre.

# *3/ Contexte et objectifs de l'appel à projets*

L'accompagnement médico-social des personnes handicapées psychiques est une priorité tant au niveau du Conseil Départemental de la Haute-Savoie avec l'inscription du développement de l'offre vers ce public dans le schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2014-2018 qu'au niveau de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans le cadre du Programme Régional de Santé 2018-2022.

Ainsi, le Schéma départemental susvisé prévoit une orientation consistant en *« réaménager et compléter l'offre d'accompagnement et d'accueil pour mieux prendre en compte l'évolution des besoins des personnes handicapées et de leurs aidants ».* Plus précisément, l'une des actions vise à compléter l'offre existante à destination des personnes handicapées psychiques.

En parallèle, les constats établis dans le cadre du projet de Santé Mentale sur le département de la Haute-Savoie réalisée en 2017, renforcent d'autant plus le besoin d'une offre complémentaire à celle proposée actuellement (pour mémoire : FAM Cognacq Jay, ESAT, SAVS/SAMSAH, Foyer de vie Les Marmottés, GEM)

Par ailleurs, avec cette nouvelle offre, complémentaire de celles existantes, la volonté commune du Conseil Départemental et de l'ARS est de limiter les départs en Belgique, faute de places sur le département dans des structures adaptées, et de répondre aux situations les plus critiques identifiées notamment dans le cadre de la mise en place de la Réponse Accompagnée pour Tous *(circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche "une réponse accompagnée pour tous " de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021).*

Enfin, cet appel à projets s'inscrit dans le cadre de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale notamment sur le volet du handicap psychique.

# *4/ Offre actuelle en Haute-Savoie*

Au 31 décembre 2017, l'équipement dont l'agrément porte exclusivement sur l'accueil de personnes souffrant de handicap psychique sur le Département de la Haute-Savoie se décline de la manière suivante :

- FAM Cognacq Jay de 64 places (dont 2 d'accueil temporaire) (Monnetier-Mornex)
- Foyer de Vie les Marmottés : 25 places d'accueil permanent et 2 places d'accueil de jour (Thonon)
- ESAT Messidor de 66 places (Cran Gevrier)
- SAMSAH Oxygène de 40 places (Annemasse et Sallanches)
- SAMSAH Bilboquet de 39 places (Annecy)
- SAVS Oxygène : 133 places (Thonon)

- GEM (Annecy, Sallanches, Annemasse, Thonon)

A noter que de nombreux autres ESMS disposant d'un autre type d'agrément peuvent avoir développé un savoir-faire et une expertise pour l'accompagnement de personnes présentant un handicap psychique associé.

Malgré ces équipements, l'offre actuelle médico-sociale ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins recensés dans le département, les listes d'attente des ESMS existants étant le premier indicateur des manques repérés.

En 2017, le nombre de personnes de plus de 20 ans présentant un handicap psychique codées par la MDPH, par catégories d'orientation accordées et par ESMS est le suivant :

- Foyer de vie : 54
- EAM : 51
- MAS : 7
- EHPAD avant 60 ans : 7

Ces seuls chiffres, qui ne prennent pas en compte les besoins de personnes déficientes intellectuelles présentant de forts troubles du comportement et qui sont accueillies dans des structures inadaptées, témoignent du besoin sur le seul département de la Haute-Savoie.

*A noter qu'il s'agit d'une approche minimaliste et indicative du codage qui repose uniquement sur la pathologie principale et qui ne se réfère pas à un référentiel national.*

# 5/ Définition des besoins à satisfaire

Le projet porte sur la création d'un dispositif hébergement et de services pour adultes avec handicap psychique et/ou handicaps associés et pour personnes déficientes intellectuelles ou autres handicaps avec troubles psychiatriques du comportement majeurs associés qui prennent le dessus sur la déficience, en complémentarité avec les prises en charges existantes permettant de :

<u>1/ Proposer une évolution quantitative et qualitative de l'offre :</u>

Avec notamment :

- ✓ une prise en charge de personnes handicapées psychiques avec ou sans troubles associées
- ✓ une prise en charge de personnes déficientes intellectuelles ou autres handicaps avec troubles du comportement majeurs associés qui prennent le dessus sur la déficience
- ✓ des places dédiées à des personnes <u>lourdement handicapées</u> par des troubles psychiques avec un bâti adapté à ce type de public et un projet de soins spécifique.
  En effet, les personnes présentant des troubles du comportement importants rendant difficile la vie en collectivité dans un établissement médico-social sont susceptibles, faute de solutions, de se retrouver en situation critique et, le cas échéant, d'être orientées vers des établissements belges faute de dispositif adapté en Haute-Savoie.
- ✓ la nécessité de s'adresser tant aux personnes considérées comme maintenues de manière inadéquate dans les hôpitaux qu'aux personnes maintenues par défaut dans des ESMS inadaptés ou encore à domicile sans prise en charge adaptée.
- ✓ la nécessité de prendre en charge les soins somatiques des résidents
- ✓ Un rôle d'expertise et d'évaluation venant en appui des dispositifs existants (domicile ou établissements)

2/ Proposer toute solution innovante pouvant élargir l'éventail des propositions correspondant aux besoins identifiés

# 6/ Public accueilli

Le public pris en charge par le dispositif répondra à des critères cumulatifs :

- **Adultes handicapés présentant un handicap psychique avec ou sans troubles associés,** une déficience intellectuelle et/ou autre handicap avec troubles du comportement majeur associés qui prennent le dessus sur la déficience, **adultes lourdement handicapé par des troubles du comportement** et présentant de forts risques de rupture de parcours, notamment les situations complexes.

- **Personnes âgées de 20 ans ou plus** avec une priorité pour les personnes ressortissants de Haute-Savoie. A titre dérogatoire, des jeunes âgés pourront être admis à compter de 18 ans au sein de la structure.

Le promoteur précisera **la politique d'admission des usagers**, notamment par rapport aux publics considérés comme prioritaires.

Il indiquera également les modalités prévues permettant la fluidité des parcours des résidents et notamment comment les possibilités de sortie de l'établissement, les réorientations vers des dispositifs plus adaptés, les relais vers d'autres partenaires… sont envisagés. Les complémentarités avec l'offre existante devront être explicitées.

Les personnes devront bénéficier d'une orientation prononcée par la CDAPH conformément à la procédure prévue à l'article L. 241-6 du Code de l'Action Sociale et des Famille. La décision de la CDAPH s'impose au chef d'établissement, conformément à l'article L. 241-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les personnes handicapées accueillies en hébergement permanent de l'EAM pouvant relever de l'aide sociale au titre de l'article L. 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles devront déposer une demande d'aide sociale et la décision d'admission à l'aide sociale sera prononcée par le Président du Conseil Départemental après orientation par la CDAPH.
Pour les personnes bénéficiant de l'hébergement temporaire en EAM, aucun dossier d'aide sociale n'est à constituer.

Le promoteur est invité à faire des propositions concernant les modalités de collaboration avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées, l'ARS et du Pôle de la Gérontologie du handicap du Conseil Départemental de Haute-Savoie lors de la procédure d'admission de résidents, notamment à l'ouverture de la structure.

Le public pris en charge à domicile devra nécessiter des soins spécifiques inhérents au type de pathologies visé dans le présent appel à projet et cette prise en charge devra être définie et organisée en concertation et accord avec les usagers et leur famille.

# *7/ Descriptif du projet*

Suite à la définition des objectifs et des besoins à satisfaire définis ci-dessus, cet appel à projets concerne la création :

- d'un EAM (anciennement FAM)
  et
- d'un dispositif mobile.

1/ Création d'un EAM :

Cet EAM sera composé de **50 places** d'hébergement permanent **dont 5 places d'accueil temporaire parmi lesquelles 2 de « crise »,** correspondant à une situation aiguë nécessitant une réponse dans les 12h00, permettant de moduler la prise en charge de plusieurs types de publics, **avec une réponse particulière à préciser pour les adultes lourdement handicapés** en situation complexe et/ou critique avec risque important de rupture de parcours.

Outre le rôle classique de répit, l'accueil temporaire devra répondre également à un double objectif :

- une possibilité d'accueil en cas de crise ou d'urgence pour les personnes en situation complexe (lieu contenant). Les modalités d'organisation et de fonctionnement de cet hébergement de crise devront être précisées par le promoteur.
- l'accueil temporaire pourra également être utilisé comme outil d'évaluation avant orientation définitive de la personne vers un dispositif adapté, en lien avec le dispositif mobile présenté ci-dessous.

Les places d'accueil temporaire devront permettre la prise en charge des personnes sur une durée de 90 jours maximum par an. Il fonctionnera conformément aux articles D. 312-8 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles et aux délibérations de la Commission Permanente du Conseil Général en date du 19 mars 2007 (« Règlement Départemental d'Aide Sociale : dispositif relatif à l'accueil temporaire des personnes handicapées adultes ») et du 16 février 2009 («Règlement Départemental d'Aide Sociale : Dispositif relatif à l'accueil temporaire des personnes handicapées adultes – complément relatif à l'accueil de nuit). Le candidat devra démontrer une réelle volonté de faire fonctionner ces places d'accueil temporaire en collaboration étroite avec les autres établissements et services médico-sociaux du département.

L'établissement pourra également proposer aux usagers et proches aidants une information « ressources » sur les problématiques liées au handicap psychique, en collaboration avec les associations et partenaires intervenant sur cette thématique.

2/ Création d'un dispositif mobile :

**Ce dispositif mobile** s'adressera aux ESMS, afin d'étayer les prises en charge, tant à domicile qu'en établissement, et exercera les missions suivantes :

- Evaluation et orientation
- Expertise et guidance des équipes
- Formation

**Le dispositif mobile pourra être mobilisé d'une part pour prévenir une rupture de parcours et d'autre part, pour éviter une hospitalisation.**
Il sera rattaché à l'EAM et s'appuiera le cas échéant sur les lits d'hébergement temporaire.

Il interviendra uniquement en complément de l'offre existante. Ce dispositif devra intervenir de manière limitée dans le temps et permettre de faciliter le parcours de l'usager en apportant **une expertise renforcée** sur la situation en vue d'une orientation adaptée.

Pour conserver une souplesse d'intervention, il n'est pas prévu d'orientation de la CDAPH pour ce dispositif. En contrepartie, le promoteur devra prévoir un référentiel pour mesurer l'activité du dispositif et faire des retours à la MDPH sur le type de situations prises en charge.

Ce dispositif aura un rayonnement départemental.

Le promoteur précisera les modalités d'organisation, les modes de sollicitation (qui, comment ?) et de fonctionnement de ce dispositif mobile ainsi que le tableau des effectifs proposé en lien avec les attendus susvisés.

Ce dispositif fonctionnera en file active, le promoteur précisera dans sa réponse les modalités de suivi de l'activité et l'objectif attendu.

### 3/ Les attendus :

Conformément au Schéma Régional de Santé et aux orientations fixées par le Conseil Départemental, le candidat devra démontrer sa volonté **d'optimiser le taux d'occupation de la structure**, si besoin, en prévoyant des modalités spécifiques d'accueil (partage de chambre entre deux résidents souhaitant une prise en charge séquentielle au sein de l'établissement, prêt de chambre lors d'absences prolongées…), et ce, pour répondre aux besoins de personnes en attente d'une admission définitive ou relevant d'un besoin de répit.

Cette offre devra **s'articuler avec les dispositifs médico-sociaux et sanitaires existants** (autres ESMS, SSAD, SSIAD, SAVS, SAMSAH, équipes mobiles…). Les solutions proposées devront correspondre aux catégories d'ESMS prévues à l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le promoteur pourra également proposer des solutions innovantes permettant de pallier aux problématiques non couvertes par les dispositifs existants.

# *8/ Territoire d'intervention*

### 1/ Département de la Haute-Savoie :

Le territoire visé par l'appel à projets couvre prioritairement les besoins du Département de la Haute-Savoie. La zone d'implantation devra être desservie facilement afin de faciliter le maintien de la vie sociale et l'autonomie des résidents (zone semi-urbaine).

Dans sa réponse, le candidat devra justifier que les contacts nécessaires ont été pris avec la commune d'implantation et apporter des preuves tangibles que les possibilités foncières et/ ou immobilières envisagées sont réalistes. En effet, le département de Haute-Savoie présente des contraintes fortes en termes de foncier ce qui rend complexe l'implantation de tout nouvel équipement médico-social.

### 2/ L'inscription dans l'environnement local

L'établissement devra par ailleurs s'inscrire dans son environnement local afin de promouvoir l'insertion et la participation sociale des personnes accueillies. La recherche du maintien des liens avec les familles et les proches, ainsi que l'accessibilité aux divers équipements de proximité devront constituer des éléments déterminants de ce choix.

Dans ce cadre, le candidat devra démontrer une connaissance de l'environnement et du territoire sur lequel il postule et, le cas échéant, démontrer une volonté de formaliser des partenariats avec d'autres acteurs intéressés par la question du handicap et du champ sanitaire et ayant vocation à prendre le relais.

# *9/ Exigences architecturales et environnementales*

1/ L'organisation spatiale :

Le candidat précisera les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, accompagnés de plans prévisionnels garantissant une bonne lisibilité du projet.

Un dossier architectural sera fourni les cas échéant et comportera, outre les plans, les données de base d'une construction ou d'un aménagement de l'existant, à savoir notamment les éléments de coûts et le plan de financement des investissements projetés.

L'ensemble des normes prévalant à l'ouverture et au fonctionnement d'un ESMS s'imposera au promoteur. Les normes d'hygiène, d'accessibilité et de sécurité propres aux ESMS accueillant des personnes handicapées devront donc être strictement respectées. L'ensemble des locaux devra être adapté aux besoins du public accueilli.

La capacité à prévoir une extension future des locaux sera un élément favorable du projet.

2/ De petites unités de vie :

La modularité des espaces sera recherchée afin de pouvoir s'adapter aux évolutions des besoins du public (possibilité de modifier les cloisonnements et/ou les affectations) et à la prise en charge de troubles du comportement importants.

L'architecture reposera notamment sur l'accueil par petits groupes au sein d'unités de vie de manière à contenir les troubles du comportement des personnes les plus lourdement handicapées. Elle devra préciser les espaces privatifs garantissant l'intimité des résidents et la possibilité de recevoir leur famille. L'hébergement en chambres individuelles dotées de salles de bain privatives ou communes à deux chambres sera privilégié.

Les pathologies et handicaps des résidents devront être pris en compte : accès à des aires extérieures, absence d'emmarchement, dimensionnement des pièces et des circulations, largeur et ouverture des portes, dimensions des fenêtres et hauteur des allèges permettant une vision sur l'extérieur…

Une organisation des unités en binôme (optimisation de l'organisation…) sera un élément favorable du projet.

3/ Sécurisation des locaux :

La sécurité du bâtiment doit être pensée dans sa globalité pour l'ensemble des locaux et intégrée de manière discrète (protection contre l'effraction, sécurisation des espaces réservés aux personnels). Les moyens d'alerte envisagés pour sécuriser les résidents notamment la nuit devront être précisés.
De la même manière les modalités de sécurisation de certaines unités pour tenir compte des troubles du comportement des résidents accueillis devra être précisée.

4/ L'organisation des flux de circulation :

L'organisation des flux de circulation devra prendre en compte la nécessité de communiquer pour les résidents et le personnel. Les circulations empruntées par le personnel seront rationalisées et optimisées. Les locaux du personnel seront, dans la mesure du possible, visibles depuis les circulations.

La configuration des unités de vie, les matériaux, les couleurs, les lumières …, seront choisis de façon à créer une ambiance apaisante, intime, conviviale et familiale. Les matériaux utilisés et les mobiliers devront être résistants aux dégradations.

La structure tiendra compte des difficultés des résidents à se repérer dans l'espace et dans le temps, notamment par l'usage des couleurs pour distinguer les différents types de locaux et de la signalétique, ainsi que de leur besoin de calme et d'apaisement (insonorisation, possibilités de retrait).

5 / L'intégration des locaux médicaux :

La structure intégrera des locaux médicaux nécessaires au suivi quotidien des résidents (salle de soins/infirmerie) ainsi que la possibilité d'accueillir des médecins traitants, généralistes et/ou spécialistes (salles de consultations adaptées). En lien avec les modalités d'accompagnement, une pièce d'apaisement sécurisée sera prévue.

Le promoteur devra expliciter clairement les choix effectués et veiller à bien respecter la dimension médico-sociale du bâti, dans la mesure où il s'agit d'un véritable lieu de vie pour les résidents.

L'établissement ne comportera pas de pharmacie à usage intérieur (PUI).

Enfin, l'inscription dans une démarche Haute Qualité Environnementale (HQE) et de développement durable, notamment en termes de confort thermique, de gestion de l'eau et d'économie d'énergie constituera un élément favorable au projet.

**Le candidat est invité à justifier sa capacité à réaliser l'opération dans les délais en apportant, le cas échéant, des éléments concrets sur l'identification du terrain et/ou du bâti ainsi que le calendrier prévisionnel de réalisation du projet architectural.**

# *10/ Fonctionnement du dispositif*

1/Respect des obligations réglementaires et des exigences de qualité imposées par le financeur :

Le respect des obligations législatives et réglementaires s'imposera au promoteur. Le promoteur devra répondre aux obligations légales du code de l'action sociale et des familles (articles L. 311-4 à L. 311-8), et dans ce cadre, devra présenter les modalités de mise en œuvre des outils issus de la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

- Pré-projet d'établissement
- Le livret d'accueil ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le document individuel de prise en charge ou le contrat de séjour ;
- le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers ;
- La garantie de la promotion de la bientraitance ;
- Les procédures d'évaluation interne et externe

Le dispositif d'accueil en EAM sera au minimum conforme aux normes de fonctionnement des établissements et services accueillant des personnes adultes handicapées prévues par l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale

et des Familles. Il devra mettre en œuvre les dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, et la citoyenneté des personnes handicapées et de leurs familles.

Cette structure devra répondre aux droits et obligations des établissements sociaux et médicaux sociaux tels que prévus aux articles L. 313-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Famille (procédure d'autorisation, modalités de contrôle, etc.).

Le projet s'appuiera sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; des recommandations de l'agence nationale de l'évaluation sociale et de la qualité des services sociaux et médico-sociaux (ANESM) peuvent servir utilement à l'évaluation de l'activité de la structure telle que prévue à l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

Dans le cadre de la démarche d'évaluation continue de la qualité, le candidat présentera les modalités d'évaluation interne et externe prévues pour se conformer aux dispositions législatives en la matière.

2/ Exigences relatives à la qualité et la spécialisation de l'accompagnement:

L'établissement et le dispositif mobile seront ouverts aux résidents 7 jours sur 7 et 365 jours par an.

Un projet de gouvernance sera précisé (liens entre l'organisme gestionnaire et l'établissement, pouvoirs du directeur, fonctionnement de l'équipe de direction…) et prendra bien soin d'intégrer la représentation des usagers et de leurs familles.

Un avant-projet d'établissement présentera précisément le contenu de l'accompagnement éducatif, en soins et social des résidents. Le candidat décrira sa manière de procéder afin de favoriser les liens sociaux et le maintien des acquis. Le candidat veillera à transmettre le planning d'une journée type en semaine et le week-end. Il précisera notamment l'organisation mise en place pour proposer un parcours des usagers et ainsi éviter l'épuisement des professionnels. Une attention particulière devra être donnée au fonctionnement des places d'accueil temporaire notamment sur l'accueil en cas de crise et/ou d'urgence.

Le promoteur justifiera la pertinence des activités proposées au regard des différentes formes de handicap accompagnées. Notamment, il veillera à définir les modalités de prise en compte :

- des différents types de handicaps notamment les spécificités de prise en charge de personnes présentant une déficience intellectuelle avec troubles du comportement dominants ;
- des personnes lourdement handicapées par les troubles du comportement (unité avec projet de soins spécifique ? adaptation des activités ? quels professionnels dédiés ?...)
- des soins somatiques des résidents

Les modalités d'accompagnement proposées devront garantir des réponses individualisées et adaptées aux besoins des personnes accueillies. Les projets individualisés devront tenir compte de l'évolution de l'état de santé des résidents et feront l'objet d'une actualisation régulière dont la périodicité sera à préciser par le promoteur.

Il précisera également les liens qui seront établis entre l'établissement d'accueil et le droit commun, afin de favoriser autant que possible l'inclusion des personnes dans la cité.

Enfin, le candidat portera une attention particulière à la préservation des liens familiaux et veillera à décrire précisément, hors obligations réglementaires (Conseil à la Vie Sociale notamment), les modalités permettant de valoriser la place des familles dans l'accompagnement de leur proche aidé.

Le promoteur présentera le fonctionnement de l'établissement d'accueil en conformité avec le décret du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes

adultes en situation de handicap, **la procédure d'admission** ainsi que les actions envisagées pour tenir compte du vieillissement de certains résidents.

A cet égard, le candidat démontrera sa volonté de favoriser la fluidité du parcours des résidents, en assurant notamment des relais auprès d'autres structures ou dispositifs qui paraîtraient plus adaptés aux besoins évolutifs de chacun, dans le respect des projets de vie des résidents et en lien avec les familles et les proches. Le projet de vie pourra également envisager une sortie du résident vers le droit commun si son état le permet.

**Un projet d'accompagnement spécifique** devra être proposé pour les lits d'accueil temporaire et pour le ou les lits d'accueil d'urgence/ crise, incluant les modalités d'organisation de cet accueil, les objectifs poursuivis (répit, évaluation, gestion de l'urgence…), l'inscription dans le projet global d'établissement (participation aux activités…). Les mesures envisagées afin de garantir un taux d'occupation optimum devront être précisées par le promoteur.

Le promoteur s'engage par ailleurs à participer aux travaux et réflexions impulsés par le Conseil Départemental dans le cadre du Schéma départemental de l'Autonomie et par l'ARS au niveau du Projet régional de santé et des instances de la démocratie sanitaire telle que le Conseil territorial de Santé

Le promoteur s'engage par ailleurs à collaborer activement à la démarche de la réponse accompagnée pour tous (RAPT) en s'inscrivant dans les réflexions territoriales et en s'engageant à participer aux groupes opérationnels de synthèse (GOS) auxquels il sera convié par la MDPH. Cet engagement permettra de proposer des solutions aux situations de rupture ou en risque de rupture de parcours.

# *11/ Partenariats et coopération*

Le dispositif devra s'inscrire dans son environnement local et s'appuyer sur l'ensemble des ressources départementales. Il devra notamment préciser les modalités de coopération envisagées avec les établissements et dispositifs du champ sanitaire, mais également du champ médico-social et du droit commun, en vue de favoriser la fluidité du parcours des usagers.
**A ce titre, la manière dont la complémentarité avec les autres ESMS existants (FAM Cognacq Jay, les Marmottés, SAVS/ SAMSAH, EHPAD…) est envisagée devra être développée**.

Des propositions de partenariats avec les ESMS devront si possible être transmises à l'appui de la candidature.
La formalisation des coopérations envisagées par le candidat est encouragée.
A ce titre, des lettres d'intention de partenaires identifiés, notamment du secteur sanitaire, pourront être jointes au dossier afin d'illustrer les démarches en cours.

La spécialisation de l'accompagnement pourra prévoir des recours à la télé-expertise.

# *12/ Ressources Humaines*

<u>1/ Les effectifs :</u>

Le projet devra comporter un **tableau présentant les effectifs, dans le respect des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (articles D.344-5-10 et suivants)**, en distinguant les différents postes, ainsi que les dates de recrutement prévisionnelles ou à défaut, une présentation de l'échelonnement des recrutements tenant compte de la durée de mise en œuvre. Le projet présentera de façon détaillée sous forme d'organigramme fonctionnel l'organisation de l'EAM, ainsi qu'une présentation des différentes instances permettant le dialogue social.

L'équipe du dispositif devra obligatoirement être pluridisciplinaire et préciser les modalités de travail de manière concertée. Le candidat devra notamment indiquer les effectifs par catégorie professionnelle en ETP et la répartition entre le Département et l'ARS. Un organigramme prévisionnel sera donc transmis à l'appui du dossier avec un projet de fiche de poste.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées. La qualification, l'encadrement, la gestion du personnel, le respect des obligations législatives et règlementaires, la pluridisciplinarité interne et externe, le travail en réseau, la formation, la supervision et l'analyse de la pratique seront des éléments pris en compte pour apprécier la qualité du projet.
Dans ce cadre, le candidat précisera les spécificités proposées pour la ou les unités accueillant les personnes les plus lourdement handicapées.

Le promoteur proposera également une répartition des équivalents temps plein sur l'établissement (en distinguant accueil permanent et temporaire) et l'équipe d'intervention à domicile.

Une attention particulière sera portée sur l'organisation mise en place au sein de l'EAM visant à offrir des possibilités de mobilité des professionnels et ainsi prévenir et/ou éviter l'éventuel épuisement.

Les personnels veilleront à assurer la qualité de l'accompagnement et le maintien et développement des acquis par un professionnalisme et une éthique des intervenants.

Le candidat expliquera les choix opérés dans la composition de l'équipe et devra préciser quelles modalités de recherche seront retenues pour s'assurer que les recrutements seront opérationnels dans le calendrier imparti dans le cahier des charges.

Et notamment, les choix opérés devront démontrer une prise en compte des contraintes liées aux difficultés de recrutement du fait des spécificités de la Haute-Savoie (proximité avec la Suisse, contraintes liées à la géographie…).

Il est demandé aux candidats de présenter des pistes de partenariats avec les structures environnantes en vue d'une mutualisation des fonctions support ou autres.

Le taux d'encadrement devra rester compatible avec le montant maximum de l'enveloppe allouée.

Pour l'accueil temporaire, seules les fonctions d'accompagnement et de soins seront prises en compte.

Le candidat devra préciser la convention collective à appliquer ou le statut. Le respect de l'enveloppe allouée sera un critère déterminant.

## 2/ La nécessité de la formation :

Le candidat devra préciser le plan de formation et de supervision du personnel, en lien avec les problématiques liées à la population accueillie mais pas seulement (prise en compte des troubles psychiques …). Il devra également être tenu compte des notions de bientraitance/ maltraitance et les personnels devront avoir connaissance de la procédure départementale d'alerte et de signalement.

Le candidat devra présenter un plan de formation prévisionnel en insistant sur les formations permettant de développer un savoir-faire dans la gestion des troubles du comportement.
Les compétences spécifiques attendues des professionnels, les modalités selon lesquelles ces compétences pourront être acquises et entretenues, et la manière dont leur complémentarité sera mise à profit au sein des équipes seront précisées en cohérence avec les fiches de postes proposées.

# 13/ Calibrage budgétaire

1/ Financements alloués :

L'enveloppe totale dédiée à ce projet s'élève **4 328 000 €** répartis comme suit :

- 1 050 000 € pour le financement du fonctionnement de l'établissement d'accueil médicalisé et 200 000 € pour le dispositif mobile pour l'enveloppe soins
- 3 078 000 € financés par le Conseil Départemental, dont 2 978 000€ pour l'EAM et 100 000€ pour le dispositif mobile

Investissements : les candidats devront préciser et chiffrer les investissements dédiés au bâti ainsi que les incidences sur le budget d'exploitation (amortissements/intérêts d'emprunt) ainsi que leurs modalités de financement. A cet effet, ils joindront au projet **le programme pluriannuel d'investissements ainsi que le plan de financement correspondant.**

Dans le cas d'une location, le candidat devra présenter le montant estimatif du loyer ainsi que des charges afférentes.
Dans les deux cas, le candidat devra présenter des pistes d'acquisition ou de location ainsi qu'un pré-projet architectural dans le cas d'une construction.

Le paiement des crédits de fonctionnement liés à l'hébergement sera opéré sous la forme d'un prix de journée pour l'hébergement permanent et d'une dotation globale pour l'hébergement temporaire, arrêtés annuellement par le Président du Conseil Départemental.

Le financement du dispositif mobile sera fonction des propositions du promoteur en termes de statut juridique.

**Le respect des coûts de référence sera un critère déterminant.**

2/ Dépenses restant à la charge des usagers

Les personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale départementale et hébergées en EAM reversent 90% de leurs ressources à l'établissement, à condition toutefois qu'elles disposent au minimum d'une somme mensuelle équivalente à 30% de l'AAH conformément aux dispositions des articles L132-3 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les personnes accueillies en hébergement temporaire ne sont pas soumises à l'obligation de constituer un dossier d'aide sociale et de reversement des ressources mais sont tenues, en contrepartie, de verser une participation calculée sur la base du forfait hospitalier en vigueur (cf règles du RDAS en vigueur).

# 14/ Délais de mise en œuvre

Les projets seront déposés auprès de l'ARS AURA et du CD 74.

L'autorisation sera accordée au cours de l'année 2019.

Dans sa réponse, le candidat apportera des garanties quant à la faisabilité technique et financière du projet présenté, notamment concernant le bâti (cf point ci-dessus) et la bonne santé financière de l'opérateur.

Il devra également joindre un calendrier réaliste du projet, afin d'identifier les délais prévisionnels entre la date de l'autorisation et la date d'installation envisagée.

Une ouverture de l'établissement au plus tard au 31 décembre 2022 est exigée. La caducité du projet sera prononcée systématiquement en cas de non commencement des travaux dans le délai fixé par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

Concernant le dispositif  mobile, les délais de mise en œuvre peuvent être envisagés à 3 mois une fois l'autorisation délivrée, afin de proposer un début de réponse le temps que la structure démarre son activité.

CRITERES DE SELECTION

| Thèmes | Critères | Cotation | |
|---|---|---|---|
| **Stratégie, gouvernance et pilotage du projet** | Qualité du promoteur (expérience, cohérence du projet interne, expertise sur les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public ciblé) | **20** | **60** |
| | Partenariats (projet co-construit avec les acteurs du territoire de santé, nature et modalités garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions, degré de formalisation des partenariats envisagés) | **20** | |
| | Calendrier et délais de mise en œuvre (respect de la date prévisionnelle d'installation et description de la montée en charge) | **20** | |
| **Accompagnement médico-social – description générale du projet** | Population accueillie (respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans les projets de service et d'établissement, et adéquation au public ciblé ; projets personnalisés d'accompagnement avec évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille ainsi que la MDPH ; prise en compte des notions de parcours et de fonctionnement en dispositif) | **25** | **80** |
| | Projets liés à la palette d'offre sollicitée (hébergement permanent, temporaire, , dispositif mobile, répit, innovation…), prise en charge des personnes lourdement handicapées, accueil de crise<br>Modalités d'accueil et qualité des prestations dans ce cadre / activités proposées au regard des besoins des personnes accueillies | **25** | |
| | Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place | **10** | |
| | Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi n°2002-2 | **10** | |
| | Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers | **10** | |
| **Moyens humains, matériels et financiers** | Ressources humaines (adéquation des compétences à l'ensemble de l'offre du dispositif, plan de formation continue, supervision des équipes) | **20** | **60** |
| | Territoire d'implantation (pertinence de la localisation, projet architectural adapté à la prise en soins des pathologies ciblées)<br>Adéquation des conditions de fonctionnement (plages horaires, transports,…) à l'accueil et l'accompagnement proposés | **15** | |
| | Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, faisabilité)<br>Pertinence du budget transmis et respect de l'enveloppe allouée. Capacité à proposer des mutualisations. | **25** | |
| **TOTAL** | | **200** | **200** |