Mac:Users:xavier.hasendahl:Desktop:ELEMENTS TEMPLATES SIG:LOGOS:REPUBLIQUE_FRANCAISE:eps:Republique_Francaise_CMJN.eps

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Appel à candidature 2022**

**Création de d’Unités d’Hébergement Renforcées (UHR) de 12 ou 14 places en EHPAD**

**Département des Pyrénées-Atlantiques (64)**

**Contenu**

[1. Références : 3](#_Toc109398075)

[2. Contexte de l’appel à candidatures 3](#_Toc109398076)

[3. Cahier des charges 4](#_Toc109398077)

[3.1. Le public cible 4](#_Toc109398078)

[3.2. Territoires ciblés 4](#_Toc109398079)

[3.3. Porteur et pré-requis 5](#_Toc109398080)

[3.4. Modalités de fonctionnement 5](#_Toc109398081)

[3.5. Modalités de financement 6](#_Toc109398082)

[3.6. Suivi et évaluation 6](#_Toc109398083)

[4. Procédure de l'appel à candidatures 7](#_Toc109398084)

[4.1. Publicité 7](#_Toc109398085)

[4.2. Calendrier 7](#_Toc109398086)

[4.3. Contenu du dossier de candidature 7](#_Toc109398087)

[4.4. Modalités de réponse 8](#_Toc109398088)

1. **Références :**

* Article D312-155-0-2 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
* Instruction ministérielle N° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l’exercice 2022.
* Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 (mesure 26).
* Feuille de route EHPAD – USLD 2021/2023 du 17 mars 2022
* Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM de juin 2017 : « L’accueil et l’accompagnement des personnes atteintes d’une maladie neurodégénérative en unité d’hébergement renforcé ».

1. **Contexte de l’appel à candidatures**

Les unités d’hébergement renforcées (UHR) ont été créées dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012 ; leur déploiement se poursuit dans la mesure 27 du plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 (PMND). Elles hébergent des résidents souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neurodégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents. L’UHR est un lieu d’hébergement séquentiel pour ces personnes.

L’UHR accueille des personnes venant du domicile, de l’Unité de Soins de Longue Durée (USLD) ou de l’EHPAD dans lequel est situé l’UHR ou d’un autre établissement. D’une capacité de 12 à 14 résidents dans les EHPAD médico-sociaux, c’est un lieu de vie et de soins qui fonctionne nuit et jour. Il propose sur un même lieu l’hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques.

La région Nouvelle-Aquitaine dispose actuellement de 34 UHR installées et financées ou qui vont être installées dans le cadre du plan Alzheimer; 22 ont été créées dans des EHPAD et 12 dans des USLD.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **département** | **16** | **17** | **19** | **23** | **24** | **33** | **40** | **47** | **64** | **79** | **86** | **87** | **Total NA** |
| Nombre d’UHR | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 7 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 34 |
| Nombre de places d’UHR autorisées | 43 | 68 | 26 | 14 | 42 | 124 | 61 | 41 | 67 | 38 | 40 | 38 | 602 |

L’instruction interministérielle n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2021/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées permet de nouveau le financement d’environ **7 nouvelles UHR de 14 places dans la région**.

La feuille de route pluriannuelle EHPAD – USLD parue le 17 mars 2022 est structurée autour de cinq axes visant à renforcer la médicalisation des EHPAD, afin de mieux accompagner les résidents. Parmi ces axes, figure l’objectif de poursuivre le déploiement des UHR en EHPAD, qui permettent de mieux accompagner les résidents souffrant de la maladie d’Alzheimer et troubles apparentés.

Ainsi, au regard des besoins de la population, identifiés à partir du taux d’équipement projeté sur l’estimation de l’évolution du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus pour la période 2018 – 2022, il a été décidé de créer :

**- 1 UHR de 12 ou 14 places dans le département des Pyrénées-Atlantiques**

Il est rappelé que les UHR qui seront installées en EHPAD devront s’appuyer sur leurs capacités existantes. En effet, il ne s’agit **pas d’une création de places supplémentaires** dans l’établissement. De plus, le nombre de places en UHR autorisé et financé sera **strictement égal à 12 ou 14.**

1. **Cahier des charges**
   1. **Le public cible**

Les UHR s’adressent aux personnes souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neuro-dégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

Les résidents accueillis proviennent de l’EHPAD ou de toutes autres structures extérieures à l’EHPAD, ou encore de leur domicile. L’UHR est un lieu d’hébergement séquentiel pour ces personnes.

L’objectif de l’accueil et de l’approche thérapeutique des UHR vise à améliorer les troubles psycho-comportementaux des personnes accueillies et de limiter le recours aux psychotropes et aux neuroleptiques en proposant un accueil et des activités adaptés afin que la personne, une fois les symptômes psycho-comportementaux réduits, puisse revenir au sein de son lieu d’hébergement initial ou au sein d’un établissement adapté.

* 1. **Territoires ciblés**

Au regard du maillage actuel du département, le territoire de la Basse Navarre est ciblé.

* 1. **Porteur et pré-requis**

Cet appel à candidatures s'adresse aux EHPAD des territoires ciblés. Les pré-requis 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.

Il importe que le promoteur développe des partenariats notamment avec :

- EHPAD et USLD du territoire

- UCC du territoire

- acteurs de la filière gériatrique (services de court séjour gériatrique, équipe mobile de gériatrie, SSR…)

- les dispositifs d’appui à la coordination

- acteurs de la filière psychiatrique (CMP, service de psychogériatrie, équipe mobile de psychiatrie)

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 de convention.

- L’établissement candidat doit disposer d’un médecin coordonnateur, remplissant les conditions de l’article D312-157 du CASF, si possible qualifié en géronto-psychiatrie.

Concernant le retour sur le lieu de vie initial, le candidat doit également développer des partenariats avec les services d’aval.

* 1. **Modalités de fonctionnement**

Le projet doit prendre en compte les conditions techniques d’organisation et de fonctionnement des UHR définies à l’article D312-155-0-2 CASF (créé par le décret du n° 2016-1164 du 26 août 2016). Il se substitue au cahier des charges national publié dans le cadre du plan Alzheimer. Le projet doit également s’appuyer sur les Recommandations et bonnes pratiques ANESM[[1]](#footnote-1).

Le décret prévoit les dispositions suivantes :

- L'unité d'hébergement renforcée 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 de l'établissement de soins de longue durée ou par le médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en lien avec le médecin traitant.

- Le projet de l'unité d'hébergement renforcée prévoit ses modalités de fonctionnement, notamment les activités thérapeutiques individuelles et collectives, les modalités d'accompagnement et de soins appropriés, l'accompagnement personnalisé, les transmissions d'informations entre équipes soignantes de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et l'unité.

- L'avis d'un psychiatre est systématiquement recherché.

- Le médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes coordonne et suit le projet de soins et le programme d'activité de l'unité.

- L'unité d'hébergement renforcée dispose :

• D'un temps de médecin, (le cas échéant, le médecin coordonnateur peut assurer cette mission) ;

• D'un infirmier ;

• D'un temps de psychomotricien ou d'ergothérapeute ;

• D'un aide-soignant ou d'un aide médico-psychologique ou d'accompagnement éducatif et social ;

• D'un assistant de soins en gérontologie ;

• D'un personnel soignant la nuit ;

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

- L'ensemble du personnel intervenant dans l'unité est spécifiquement formé à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives, notamment à la prise en charge des troubles du comportement perturbateurs liés à la maladie.

- L'unité dispose d'espaces privés et collectifs et notamment d'une ouverture sur l'extérieur par un prolongement sur un jardin ou sur une terrasse clos et sécurisé. Cet espace est accessible dans les conditions permettant de garantir la sécurité.

- La conception architecturale de l'unité vise à :

• Favoriser un environnement convivial et non institutionnel de façon à protéger le bien-être émotionnel et réduire l'agitation et l'agressivité des résidents ;

• Favoriser l'orientation et la déambulation dans un cadre sécurisé ;

• Répondre à des besoins d'autonomie et d'intimité ;

• Prendre en compte la nécessité de créer un environnement qui ne produise pas de surstimulations sensorielles pouvant être génératrices de troubles psychologiques et comportementaux.

* 1. **Modalités de financement**

Dans le cadre de cet appel à candidatures, **l’enveloppe disponible est de 2 548 000 €** pour la région Nouvelle-Aquitaine , ce qui correspond à environ **7 nouvelles UHR de 14 places.**

**Sur le département 64, 1 UHR sera financée. Le financement annuel est de 23 500 € par place, SEGUR inclus.**

* 1. **Suivi et évaluation**

Le gestionnaire tiendra informé annuellement l’ARS de la mise en œuvre et du fonctionnement de l’UHR par le biais du rapport d’activité de l’EHPAD.

1. **Procédure de l'appel à candidatures**

Une commission de sélection départementale composée notamment de représentants de l’ARS et du Conseil Départemental, se réunira et proposera un classement des projets de création d’UHR. La Direction de la protection de la santé et de l’autonomie ARS décidera *in fine* des projets retenus afin de respecter l’enveloppe financière régionale.

* 1. **Publicité**

L’appel à candidatures fait l’objet d’une publication sur le site internet de l’ARS ([www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr](http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr)), dans la rubrique appel à candidatures

* 1. **Calendrier**

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :

* 1. **Contenu du dossier de candidature**

**Le dossier de candidature doit décrire le projet conformément à l’annexe n°2 ci-jointe**, notamment sur les points suivants :

* Le projet d’accompagnement thérapeutique décrivant les modalités d’accompagnement et de soins prévues, ainsi que les modalités d’appui permettant de sécuriser le retour dans le lieu de vie initial.
* 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
* La description précise des locaux en joignant les plans (avec identification et surface de chaque pièce).
* Le plan de formation prévisionnel pour les personnels de l’UHR
* Les partenariats déjà existants et envisagés.
  1. **Modalités de réponse**

Le dossier de candidature sera transmis en version électronique et par courrier dans une enveloppe cachetée avec la mention **« AAC UHR 2022 département des Pyrénées-Atlantiques  » - « NE PAS OUVRIR »** en recommandé avec accusé de réception.

1. **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

* Sur place :

ARS – Délégation départementale des Pyrénées-Atlantiques – Site de Bayonne

2, allées Marines

CS 38538

64185 Bayonne Cedex

**b) envoi par courriel**

Le promoteur doit obligatoirement transmettre une version du projet par mail à l’adresse suivante : des délégations départementales ARS : [ars-dd64-direction@ars.sante.fr](mailto:ars-dd64-direction@ars.sante.fr)

Cet envoi par mail devra comprendre :

**Objet du mail** : réponse à l’appel à candidature **« AAC UHR 2022 – 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 16 décembre 2022.

**ANNEXES**

* Annexe 1 : Synthèse-des-recommandations –ANESM-UHR
* Annexe 2 : Dossier-candidature-UHR

1. L’accueil et l’accompagnement des personnes atteintes d’une maladie neuro-dégénérative en unité d’hébergement renforcés (UHR), juillet 2017. [↑](#footnote-ref-1)