

## **Annexe 1 - CAHIER DES CHARGES**

### **APPEL A MANIFESTATION D'INTERET**

**Pour la création dans la Vienne de 6 places en Etablissement d'accueil médicalisé (EAM) tous types de handicap (hors TSA) pour l'accompagnement des personnes adultes maintenues en aménagement Creton dans les structures enfants du département**

#### **DESCRIPTIF DU PROJET**

- **Création de 6 places dans la Vienne en Etablissement d'accueil médicalisé (EAM) tous types de handicap (hors TSA) dans la Vienne pour l'accompagnement des jeunes adultes maintenus en aménagement Creton dans les structures enfants du département ;**
- **Public concerné : des jeunes adultes à partir de 20 ans maintenus en aménagement Creton et bénéficiant d'une notification CDAPH vers un EAM ;**
- **Création de places visant à optimiser la couverture départementale en complémentarité avec l'offre existante.**

## SOMMAIRE

<b>1. CONTEXTE DU PROJET</b>	3
<b>2. CADRE JURIDIQUE</b>	3
2.1. Cadre réglementaire	4
2.2. Documents de référence	4
<b>3. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET</b>	4
3.1. Profil du public concerné	4
3.2. La capacité d'accompagnement	4
3.3. La zone d'implantation et le territoire d'intervention	4
3.4. Délai de mise en œuvre	5
<b>4. CONTENU ATTENDU DE LA REPOSE AU BESOIN</b>	5
4.1. Les modalités d'intervention	5
4.2 Les partenariats	6
4.3 Autodétermination des personnes et place des familles et de l'entourage dans l'accompagnement	7
4.4 Obligations de la loi de 2002-2 et garanties des droits des usagers	7
<b>5. MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS</b>	8
5.1 Ressources humaines	8
5.2 Cadrage budgétaire	8
<b>6- CRITERES DE SELECTION</b>	9

# 1. CONTEXTE DU PROJET

Le présent appel à manifestation d'intérêt porte sur la création de 6 places en EAM tous types de handicap (hors TSA) dédiées pour l'accompagnement de **jeunes adultes maintenus en aménagement Creton** dans les structures enfants du département.

Cet AMI est porté conjointement par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le Conseil départemental de la Vienne.

Il s'inscrit dans le cadre de la déclinaison dans la Vienne du plan 50 000 nouvelles solutions 2024-2030 issu de la Conférence nationale du handicap (CNH) 2023.

L'objectif du plan est d'apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tensions, dans une **logique de rattrapage de l'offre, tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution** : Enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (jeunes adultes, polyhandicap, TSA, handicap psychique...).

Ce plan doit également permettre la poursuite et le renforcement de la transformation de l'offre médico-sociale, pour accélérer l'émergence de nouvelles solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire, et passer d'une logique de place à une logique de services coordonnés avec la personne. Aussi l'octroi de mesures « CNH » doit permettre à chaque opérateur, organisme gestionnaire d'amplifier la transformation de son offre tel que le fonctionnement en dispositif et/ou plateforme de services coordonnés, le renforcement des partenariats avec le droit commun, le renforcement des coopérations territoriales permettant une approche territorialisée de l'offre de service, l'accompagnement de situations plus complexes...etc

Cet AMI cible un des publics prioritaires fixé par l'ARS Nouvelle Aquitaine, à savoir les jeunes adultes maintenus en aménagement Creton.

Ainsi, le déploiement des places de EAM dédiées aux **jeunes adultes maintenus en aménagement Creton** dans les structures enfants du département s'inscrit dans une volonté forte du Directeur Général de l'ARS et du Président du Conseil départemental de fluidifier les parcours et de remobiliser les projets de vie des personnes en leur permettant d'avoir accès à une vie correspondant à leurs choix et de libérer les places actuellement occupées par ces jeunes adultes au bénéfice d'enfants en attente de place dans ces structures.

## 2. CADRE JURIDIQUE

### 2.1. Dispositions légales et réglementaires

- La Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (et plus particulièrement l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ainsi que ses textes d'application ;
- La Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;

- La Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 ;
- Le décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L.313-12 du CASF ;
- Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, codifié sous les articles D.344-5-1 à 16 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Le décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- La circulaire DGCS/CNSA du 07 décembre 2023 précise la mise en œuvre du plan de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la CNH 2023;
- Le Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 ;

## **2.2. Documents de référence**

- Rapport « zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014 ;
- Feuille de route de la démarche « réponse accompagnée pour tous » ;
- Le guide National CNSA relatif à la mesure de l'activité des ESMS ;
- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur publiées par la HAS/ANESM

## **3. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET**

### **3.1. Profil du public concerné**

Le projet est destiné :

- aux personnes âgées de 20 ans et plus maintenues en établissements enfants au titre de l'amendement Creton dans la Vienne présentant tous types de handicap, hors TSA ;
- dont le handicap limite les capacités d'autonomie et d'adaptation à la vie sociale et professionnelle ;
- et bénéficiant d'une orientation vers un EAM par décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

### **3.2. La capacité d'accompagnement**

Le présent appel à manifestation d'intérêt porte sur la **création** de 6 nouvelles places en EAM en hébergement complet sur le département de la Vienne. Cette installation de 6 nouvelles places pourra être répartie entre plusieurs opérateurs.

### **3.3. La zone d'implantation et le territoire d'intervention**

#### **3.3.1. Zone d'intervention :**

Le candidat devra décrire l'organisation prévue pour optimiser le maillage territorial de l'offre dans le département de la Vienne en tenant compte des bassins de vie et places déjà installées, tout en prévenant les ruptures de parcours.

#### **3.3.2. Zone d'implantation et caractéristiques des locaux :**

L'EAM doit être adapté aux particularités comportementales, sensorielles et cognitives des personnes accueillies.

Compte-tenu des délais de mise en œuvre, le candidat devra disposer des locaux permettant l'accueil des usagers.

Tous les éléments relatifs à ces locaux seront détaillés dans le projet et l'intégration des nouvelles places au sein du reste de l'établissement sera précisée.

### **3.4. Délai de mise en œuvre**

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre des recrutements, des formations et d'installation dans les locaux.

L'ouverture des places de EAM dédiée aux jeunes adultes en aménagement Creton tous types de handicap (hors TSA) devra être effective au plus tard fin du dernier semestre 2024.

## **4. CONTENU ATTENDU DE LA REPONSE AU BESOIN**

### **4.1. Les modalités d'intervention**

Les EAM entrent dans la catégorie des services médico-sociaux mentionnés au 7 du I de l'article L.312-1 du CASF.

Les conditions d'organisation et de fonctionnement des EAM ont été définies par le décret n°2005-223 du 11 mars 2005, codifié dans les articles D312-162 à D312-176 du CASF.

#### **a) Modalités d'orientation et d'admission :**

Le porteur de projet précisera les critères et modalités d'admission, d'évaluation régulière et de sortie de l'EAM qui devront être déterminés dès l'entrée dans l'EAM, et faire l'objet le cas échéant de travaux avec les partenaires du territoire.

Le candidat s'engagera à respecter la priorisation des admissions pour les jeunes adultes maintenus en aménagement Creton dans le département de la Vienne en lien avec les acteurs du parcours et notamment la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Le candidat devra s'engager à signaler les places disponibles en temps réel auprès de la MDPH notamment par la bonne utilisation de ViaTrajectoire.

### **b) Modalités de prise en charge :**

Le candidat devra notamment répondre aux obligations légales et réglementaires prévues au code de l'action sociale et des familles (CASF), qui s'imposent au futur gestionnaire.

Dans ce cadre, la réponse devra satisfaire à l'ensemble des exigences régissant les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements d'accueil médicalisé, prévues notamment aux articles D.344-5-1 et suivants du CASF).

Elle 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.

A cet effet, le candidat devra joindre à sa réponse les pré-projets de :

- projet d'établissement
- livret d'accueil ;
- règlement de fonctionnement ;
- contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge.

Elle devra préciser les modalités de mises en œuvre des dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, et la citoyenneté des personnes handicapées.

Elle garantira la mise en œuvre d'une démarche de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance.

Elle s'appuiera sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité en Santé.

L'EAM devra proposer un projet personnalisé, avec comme principe de base l'autodétermination des personnes accueillies. Il devra être conforme aux recommandations de l'HAS-ANESM et devra préciser les modalités de participation et d'implication des familles et/ou des proches dans le projet de vie de la personne accueillie.

Le candidat devra détailler les modalités de personnalisation des prises en charge, en s'inscrivant dans la continuité des accompagnements précédents, de manière à permettre à l'adulte accueilli à l'EAM de maintenir les capacités qu'il a acquises antérieurement, et de les développer, et à gérer les comportements défis par le biais d'interventions appropriées, de conventions et de partenariats.

Les méthodes et modalités d'évaluation et de réévaluation fonctionnelle, ainsi que les outils utilisés devront être précisées et conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

### **c) Amplitude d'ouverture :**

L'EAM sera ouvert aux résidents 7 jours sur 7, 365 jours par an, et proposera 6 places d'accueil en hébergement complet internat.

## **4. 2 Les partenariats**

L'accompagnement de la personne doit être pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social). Le projet devra présenter très précisément comment l'établissement renforce la coopération avec les partenaires de droit commun du territoire et les partenaires spécialisés notamment en matière de formation professionnelle, d'emploi (dispositif emploi accompagné notamment) et d'accès aux soins.

Le projet présenté définira comment pourront être garantis les partenariats avec les acteurs suivants :

- la MDPH de la Vienne ;
- les ESMS du territoire afin d'éviter les ruptures de parcours et garantir un accompagnement adapté, et notamment :
  - ↳ les EAM déjà existants afin de garantir l'articulation des interventions et la couverture des territoires ;
  - ↳ les EMS ayant des adultes en aménagement Creton ainsi que les ESMS pour adultes handicapés et pour personnes âgées intervenant en aval du EAM, dans le cadre d'une réorientation éventuelle ou d'une complémentarité d'intervention.
- les acteurs sanitaires hospitaliers et libéraux afin d'organiser l'accès aux soins ;
- Les acteurs de droit commun et spécialisé de la formation professionnelle et de l'accès et maintien dans l'emploi ;
- les structures favorisant le lien social et l'épanouissement de la personne : les associations d'usagers, les groupes d'entraide mutuelle, structures de loisirs, artistiques, espaces culturelles et sportifs, etc. ;
- les collectivités territoriales, afin de favoriser l'accès aux transports en commun, par exemple.

Le candidat précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires qui précisera les moyens mis en commun et champs d'intervention, convention de partenariats, protocoles ou fiches de liaison, etc.).

## **4.3 Autodétermination des personnes et place des familles et de l'entourage dans l'accompagnement**

L'autodétermination est aujourd'hui reconnue comme un besoin fondamental. Il s'agit aussi d'un droit pour tout individu quels que soient ses caractéristiques et ses capacités : celui de pouvoir agir et décider pour soi, dans les espaces de vie sociale et professionnelle qu'il traverse ou dans lesquels il s'installe. Ce droit est ainsi en intime corrélation avec une société qui s'adapte, qui s'ajuste, se réajuste, en permanence ; dans une dynamique inclusive.

Le développement des capacités d'autodétermination dépend de trois facteurs :

- les capacités individuelles qui sont liées au développement et aux apprentissages de la personne. Ces apprentissages peuvent se réaliser tout au long de la vie ;
- les occasions offertes par l'environnement, c'est-à-dire des aménagements inclusifs ;
- et le soutien offert aux personnes, dont la « Communication Alternative ou Améliorée », désignée par l'acronyme « CAA », fait partie.

A l'occasion de la réponse à cet appel à candidature, le candidat devra préciser les actions et modalités mises en œuvre pour favoriser l'autodétermination des personnes (notamment en matière de communication alternative améliorée lorsque nécessaire).

Par ailleurs et conformément à la réglementation relative aux droits des usagers et afin de garantir la qualité de l'accompagnement proposé, le candidat devra préciser les modalités concrètes relatives à la place de la famille et le soutien à leur apporter dans les interactions sociales avec leur proche et les actions mises en œuvre par le service. Ce soutien aux proches devra tenir compte des droits des personnes accompagnées en leur qualité d'adulte et le cas échéant de l'existence d'une protection juridique en leur faveur.

#### **4. 4 Obligations de la loi de 2002-2 et garanties des droits des usagers**

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les ESMS et, à ce titre, prévoit la mise en œuvre de documents obligatoires, dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- le livret d'accueil, auquel sont annexés une charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) ;
- les modalités de mises en œuvre du conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers ;
- l'arrêté portant désignation des personnes qualifiées prévues à l'article L311-5 du CASF ;
- un avant-projet de service devra être communiqué.

Enfin, conformément aux bonnes pratiques professionnelles recommandées par l'ex-ANESM/HAS, les candidats expliqueront leur intentions et actions pour :

- Garantir le pilotage des activités dans le respect de l'exercice des droits et libertés des personnes accueillies (article L311-3 du CASF) et des ressources allouées ;
- Respecter l'obligation d'évaluations telles que prévues par l'article L.312-8 du CASF.

Le candidat précisera les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers ainsi que la gestion des réclamations et des événements indésirables.

## **5- Moyens humains, matériels et financiers**

### **5.1 Ressources humaines**

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire conformément aux articles D 344-5-11-165 et D 344-5-12 du CASF dont la composition sera détaillée sous forme de tableaux qui préciseront les rations de personnels éducatifs, soignants et administratifs.

L'organisation de travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire seront définis à travers l'avant-projet de service.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées. L'organisation spécifique des nuits, des week-ends et d'une astreinte devra nécessairement être présentée dans le dossier.

Les professionnels devront être formés ou se former aux nouvelles recommandations de bonnes pratiques de la HAS-ANESM, s'inscrire dans une démarche de formation permanente et active.

Un projet du plan de développement des compétences (ex-plan de formation) à mettre en œuvre sera joint en veillant à indiquer le type de formations proposées (objets et prestataires si déjà définis), en concordance avec les spécificités des publics accueillis, et les interventions proposées dans le projet.

## **5.2 Cadrage budgétaire**

### ↳ Fonctionnement :

L'EAM sera financé au moyen d'un forfait soins Assurance maladie et d'une dotation hébergement qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire et à l'issue de la procédure contradictoire en application des articles R314-14 à R314-27 du CASF.

- Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour le fonctionnement en ce qui concerne le forfait « soins » sont fixés à 194 394 € par an, soit 32 399 € par place.

- Les moyens budgétaires alloués par le Conseil départemental de la Vienne pour le fonctionnement en ce qui concerne le volet « hébergement » sont fixés au maximum à 300 000 € par an, soit 50 000 € maximum par place.

Le non-respect de ces enveloppes budgétaires est éliminatoire pour le projet.

Une proposition budgétaire sera adossée au dossier de candidature, comportant notamment une répartition par groupe ainsi que les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel en année pleine, conformément au cadre normalisé des articles R.314 et suivant du CASF.

La première année de fonctionnement, le budget sera alloué au prorata temporis en fonction de la date d'ouverture.

### ↳ Investissement :

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules...).

Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il souhaite mettre en place (fonds propres, emprunt, subventions éventuelles, donc, etc). Selon le montant des investissements prévus, le candidat présentera un projet pluriannuel d'investissement (PPI).

Le présent appel à projet ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique à l'aide à l'investissement.

## **6- Critères de sélection**

Seront notamment appréciés dans le dossier déposé par l'opérateur :

- la possibilité d'installer les places en octobre 2024, à partir notamment d'immobilier existant ;

- le détail concernant les places : le nombre de places créées en hébergement complet, le type de handicap, les modalités d'identification des jeunes adultes en aménagement Creton, le nombre de jour d'ouverture de l'EAM ;
- Optimisation de la couverture départementale en complémentarité avec l'offre existante : couverture territoriale, nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions ;
- Les éléments apportés par l'opérateur permettant de démontrer en quoi le financement de mesures nouvelles CNH permet d'appuyer la transformation de son offre et le changement des organisations en son sein (Fiche « Mesures CNH : leviers de transformation de l'offre handicap » en annexe 2 à renseigner et joindre au dossier).
- Co-construction du projet avec les acteurs médico-sociaux, sanitaires, sociaux et du milieu ordinaire du territoire garantissant une réponse inclusive, adaptée aux besoins du public et évitant les ruptures de parcours ;
- Participation et soutien de la famille et des proches ;
- Respect et appropriation des recommandations nationales de bonnes pratiques professionnelles de la HAS-ANESM dans le projet de service.