

Appel à candidatures 2026

AVIS

Identification de 30 places d'EHPAD
pour personnes en situation de handicap vieillissantes
par transformation de places existantes sur le département des Deux-Sèvres



Date de publication : 04/05/2026

Date limite de réception des dossiers de candidature : 10/06/2026





1 - Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

La Présidente du Conseil Départemental des Deux Sèvres
Mail Lucie Aubrac – CS 58880
79028 NIORT cedex

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704
33063 BORDEAUX cedex

2 - Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidature doivent être déposés au plus tard le **10/06/2026** en version dématérialisée. Le dossier de candidature ayant pour objet « AAC 2026 – Création de places UPHV en EHPAD 79 » sera envoyé aux adresses suivantes :

alexia.vaucelle@deux-sevres.fr

ET

sylvie.talineau@deux-sevres.fr

ET

ars-dd79-pole-territorial-parcours@ars.sante.fr

Cet envoi par mail doit comprendre l'ensemble des éléments de la candidature. Tous les fichiers doivent être au format PDF, éventuellement compressés au format ZIP.

Les dossiers ne seront ouverts qu'à l'issue de la période de dépôt.

3 - Contenu du dossier de candidature

Chaque dossier doit comporter le fichier « dossier de candidature » (Annexe B) dûment complété ainsi que l'ensemble des documents listés à la dernière page de ce formulaire.

Les candidats peuvent proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus satisfaisantes. En effet, en application du paragraphe 3 de l'article R.313-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats sont autorisés à présenter des variantes sous réserve du respect des conditions minimales ci-énoncées :

- ↳ La catégorie de l'établissement ;
- ↳ Le territoire concerné ;
- ↳ Le public ciblé ;
- ↳ La composition et la pluridisciplinarité des équipes ;
- ↳ La cohérence du projet avec l'enveloppe financière ;
- ↳ Le calendrier de mise en œuvre.

Dans le cas où plusieurs gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées est demandé.



Tout document complémentaire permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges peut être annexé.

4 - Le processus d'instruction et de sélection

Les projets seront étudiés en deux temps :

1. Vérification de la complétude du dossier. Attention, tout dossier incomplet ne sera pas étudié.
2. Instruction du projet par les instructeurs CD et ARS. Cette étape donnera lieu à un rapport d'instruction de chacun des projets, ainsi qu'un classement de ceux-ci selon les critères de la grille de cotation.

Après validation des projets, les autorités compétentes délivreront les autorisations qui seront notifiées aux candidats retenus.

5 - Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidature

Cet avis et ses annexes (cahier des charges, dossier de candidature) sont consultables et téléchargeables sur les sites du Conseil Départemental 79 www.deux-sevres.fr et de la Délégation Départementale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr.

Pour toute question ou échange relatif à cet appel à candidature, vous pouvez contacter :

alexia.vaucelle@deux-sevres.fr

ET

sylvie.talineau@deux-sevres.fr

ET

ars-dd79-pole-territorial-parcours@ars.sante.fr

6 - Calendrier

Date de publication : 04/05/2026

Date limite de réception des dossiers de candidature : 10/06/2026

Date prévisionnelle de la réunion du comité de sélection : Première quinzaine de juillet 2026

Date limite prévisionnelle de notification : 30/10/2026

7 - Annexes

Annexe A : Cahier des charges comprenant la grille de cotation



Annexe B : Dossier de candidature

Appel à candidatures 2026

CAHIER DES CHARGES

Identification de 30 places d'EHPAD
pour personnes en situation de handicap vieillissantes
par transformation de places existantes sur le département des Deux-Sèvres



Annexe A – Cahier des charges

Date de publication : 04/05/2026

Date limite de réception des dossiers de candidature : 10/06/2026



TABLE DES MATIERES

Préambule	7
1 - Contexte.....	7
<u>1.1 Contexte sociétal</u>	<u>7</u>
<u>1.2 - Les dispositifs existants dans les Deux-Sèvres.....</u>	<u>9</u>
<u>1.3 - Cadre réglementaire et recommandations</u>	<u>11</u>
2 - Les caractéristiques et attendus du projet	11
<u>2.1 - Caractérisation du public accueilli :</u>	<u>12</u>
2.1.1. Formalisation d'une procédure d'admission	12
2.1.2. Modalités de transition vers la sortie de l'UPHV	12
<u>2.2 - Projet d'établissement :</u>	<u>13</u>
2.2.1. Les outils réglementaires	13
2.2.2. Gestion des ressources humaines	13
2.2.3. Modalités de coopération	13
<u>2.3. Personnalisation de l'accompagnement :</u>	<u>14</u>
2.3.1. Projet spécifique d'animation	14
2.3.2. Installation et fonctionnement de l'unité.....	14
<u>2.4 - Efficience de la gestion :</u>	<u>15</u>
2.4.1. Respect du budget alloué.....	15
2.4.2. Mise en œuvre opérationnelle.....	16
3 - Grille de cotation	16
4. Suite du processus de l'AAC	17



Préambule

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis conjointement par le Conseil départemental des Deux-Sèvres et l'ARS Nouvelle-Aquitaine et constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.



Pour une meilleure lecture, nous vous conseillons de parcourir le cahier des charges en parallèle du dossier de candidature (Annexe B)

Ce cahier des charges a pour objectif la création de 30 places d'hébergement permanent pour personnes handicapées vieillissantes (PHV) en EHPAD sur le département des Deux-Sèvres par transformation de places pour personnes âgées dépendantes, de manière à créer et/ou consolider des unités dédiées à l'accompagnement du public PHV.

Par modification du code clientèle FINESS, les places autorisées dans le cadre de cet appel à candidatures seront transformées en places d'EHPAD pour « personnes handicapées vieillissantes ».

1 - Contexte

1.1 Contexte sociétal

Le vieillissement de la population, y compris des personnes en situation de handicap, est un phénomène qui s'amplifie. Ce phénomène entraîne une augmentation significative du nombre de personnes en situation de handicap vieillissantes accompagnées par le secteur du handicap : dans le département des Deux-Sèvres, à la fois au domicile comme dans les établissements, les personnes en situation de handicap âgées de plus de 50 ans représentent en moyenne 40% des personnes accompagnées. Ce pourcentage est identique aux autres départements.

Selon la CNSA, une personne en situation de handicap vieillissante est une « personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap avant de connaître les effets du vieillissement ». Il n'existe pas de critère d'âge ou de statut particulier pour être qualifié de PHV. Cependant, plusieurs effets s'observent :

- une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles, déjà altérées du fait du handicap. Cela peut se traduire notamment par de la lenteur, des difficultés de compréhension, une plus grande fatigabilité, des difficultés d'adaptation à une situation nouvelle, etc. Une aggravation des déficiences sensorielles peut également être constatée ;
- une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge, maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ;
- une évolution des attentes dans le cadre d'une nouvelle étape de vie, avec des risques d'inadaptation du cadre de vie et de l'aide humaine mise en place et des risques concernant la vie professionnelle et sociale.



Ces constats posent la question à la fois de l'adaptation des accompagnements et des hébergements pour ce type de public, ainsi que de la fluidité des parcours de vie de ces personnes.

C'est également ce qui ressort de la Conférence nationale du Handicap (26 avril 2023), au cours de laquelle le Président de la République a annoncé son ambition quant à la création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030, afin d'apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. L'objectif est de garantir un parcours de vie fluide et de qualité pour toutes les personnes concernées, tout en réduisant le nombre de personnes en situation de handicap résidant dans des structures qui ne couvrent pas ou plus leurs besoins. Les personnes en situation de handicap vieillissantes en sont donc une priorité.

À ce titre, le projet régional de santé (PRS) 2018-2028 de l'ARS Nouvelle-Aquitaine définit comme défi « Accompagner l'avancée en âge des personnes en situations de handicap ». Pour cela, plusieurs objectifs opérationnels y sont développés. Parmi eux :

- le renforcement de l'offre de places en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) « Handicap » et/ou spécialisation des SSIAD « Personnes Âgées », dans le but de permettre le maintien à domicile. Depuis 2023, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a lancé des procédures d'appel à candidatures pour la création de SSIAD mixtes Personnes Âgées/PHV, avec une priorité donnée aux places fléchées PHV ;
- l'identification des établissements et services médico-sociaux (ESMS) « ressource » dans le secteur « personnes âgées » et « personnes en situation de handicap » afin de capitaliser et partager les expertises et pratiques professionnelles en lien avec les recommandations de la Haute autorité de santé HAS ;
- le développement d'équipes mobiles médico-sociales spécifiquement dédiées aux personnes en situation de handicap vieillissantes dont les missions sont :
 - le repérage et l'évaluation des personnes, avec la mise en place d'un plan d'accompagnement incluant des actions de prévention et un soutien aux aidants pour le domicile ;
 - l'appui ressource experte auprès des professionnels des établissements pour leur montée en compétence.

Le déploiement d'équipes mobiles sur tout le territoire régional est prévu jusqu'en 2029 ;

- l'identification d'une offre spécialisée d'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes au sein d'unités spécifiques en EHPAD garantissant la qualité et la technicité des accompagnements.

De son côté, le Conseil Départemental 79, dans son Schéma de l'Autonomie adopté pour la période 2022-2026, évoque également une orientation majeure dédiée au soutien de l'accompagnement des publics en perte d'autonomie « Adapter le panel des réponses proposées aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap » :

- Accompagner l'évolution des EHPAD ; par exemple, accompagner la spécialisation des EHPAD pour une prise en charge adaptée en fonction des besoins d'accompagnement des résidents (niveau de dépendance, capacités cognitives...)



- Impulser et accompagner la transformation de l'offre handicap ; par exemple, optimiser et diversifier les réponses proposées et disponibles pour les personnes handicapées vieillissantes, fluidifier le parcours...

C'est dans ce contexte que s'inscrit ce cahier des charges. Celui-ci se comprend comme une solution, parmi une palette de réponses variées, à disposition des personnes en situation de handicap du territoire pour une meilleure prise en compte de leur vieillissement.

1.2 - Les dispositifs existants dans les Deux-Sèvres

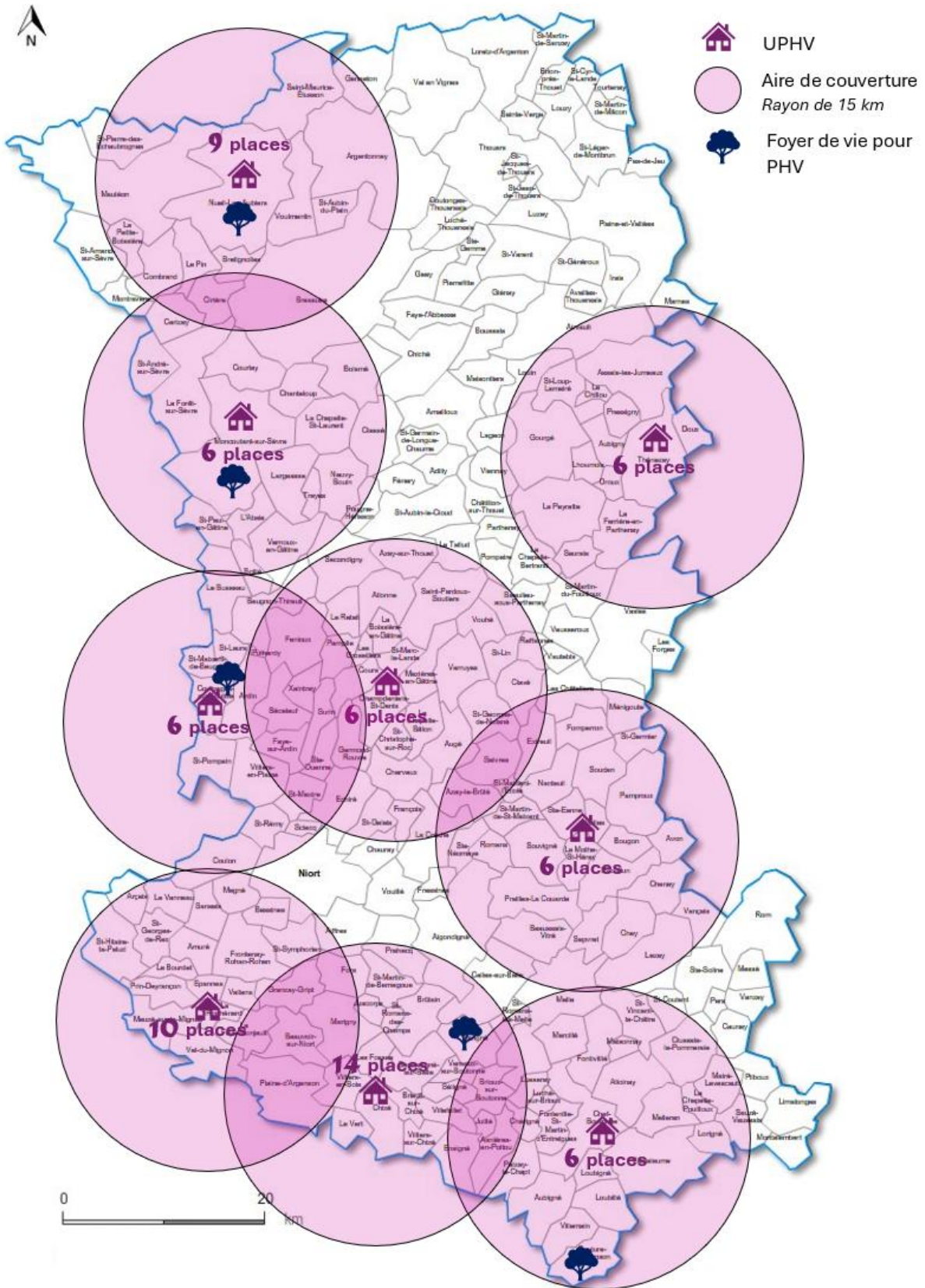
L'enjeu de l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes est pris en compte sur le département des Deux-Sèvres depuis plusieurs années.

Dans le secteur spécialisé, il existe aujourd'hui trois établissements pour adultes dédiés à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes gérés par l'ADAPEI 79 (le premier en 1996 à Coulonges-sur-l'Autize, le deuxième en 2002 à Nueil-les-Aubiers, et désormais un troisième à Moncoutant-Sur-Sèvres depuis novembre 2024) ainsi que de deux autres gérés par l'association Mélioris (à Couture d'Argenson en 2006 et à Perigné en 2011).

Dans le secteur gérontologique, 6 unités pour personnes handicapées vieillissantes ont été créées au sein des EHPAD suivants : Les Lauriers Roses à Chizé, Notre Maison à La-Mothe-Saint-Héray, Sainte Famille à Nueil-les-Aubiers, Aliénor d'Aquitaine à Coulonges-sur-l'Autize, Rosée d'antan à Chef-Boutonne et Les Bleuets à Moncoutant-sur-Sèvre. Avec l'appel à candidatures UPHV de 2025, l'extension de l'UPHV Les Lauriers Roses a été actée ainsi que la création de 3 nouvelles UPHV : Clodomir Arnaud à La Rochénard, Notre Dame de Puyraveau à Champdeniers et Résidence de la plaine à Thénezay.

Ces hébergements dédiés aux PHV sont situés dans les cantons de Mauléon, Cerizay, Autize-Egray, Mignon et Boutonne, Melle, Celles-sur-Belle et La Gâtine.

Au global, ce sont 175 places dédiées aux PHV, réparties comme suit : 69 places d'UPHV en EHPAD et 106 places dans le secteur du handicap adulte.





Pour l'accompagnement à domicile, une Equipe Mobile Handicap Vieillessement (EMHV), financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine a été mise en place sur le secteur de Bressuire depuis 2020, avec une extension sur l'ensemble du nord Deux-Sèvres en 2024. Il est prévu d'achever la couverture territoriale de ce dispositif, sur les secteurs du Haut Val de Sèvres et du Mellois en Poitou en 2026, puis de la communauté d'agglomération du niortais en 2028.

Par ailleurs, l'ARS Nouvelle-Aquitaine - dans le cadre du déploiement de nouvelles places SSIAD – souhaite développer une offre SSIAD dédiée aux PHV en complément de l'offre SSIAD PA et PH existante. En Deux-Sèvres, 12 places de SSIAD PHV ont été créées en 2024.

1.3 - Cadre réglementaire et recommandations

Plusieurs dispositions légales et réglementaires et documents de référence ont permis de nourrir la réflexion sur l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (PHV) :

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (et ses outils associés) ;
- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation ;
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HSPT) qui a rénové la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projets ;
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées ;
- Le rapport « Zéro sans solution », Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, Denis PIVETEAU, en juin 2014 ;
- La publication de la Recommandation de Bonnes Pratiques de l'ANESM « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes ». (Mars 2015).

2 - Les caractéristiques et attendus du projet

Le présent cahier des charges a pour objectif :

- De poursuivre le développement des dispositifs prenant en compte l'accompagnement de l'avancée en âge des personnes en situation de handicap (dans la droite lignée des priorités politiques médico-sociales). Une attention particulière sera portée aux projets visant à l'amélioration du maillage du territoire en places d'UPHV.
- D'indiquer les exigences que le projet devra respecter, selon les 4 thèmes suivants (critères d'évaluation des projets) :
 - ↳ La caractérisation de la population accueillie



- ↳ Le projet d'établissement
- ↳ La personnalisation de l'accompagnement
- ↳ L'efficacité de la gestion

2.1 - Caractérisation du public accueilli :

2.1.1. Formalisation d'une procédure d'admission

Les admissions en UPHV seront destinées en priorité aux personnes préalablement accueillies en établissement ou service du secteur handicap et disposant d'une **préconisation de la MDPH vers une UPHV**.

Le public accueilli en UPHV s'inscrira dans le profil suivant :

- Être âgé d'au moins 50 ans, et de moins de 65 ans à l'admission
- Présenter un handicap s'accompagnant de signes de vieillissement pathologique lié à l'âge ou au handicap (fatigabilité, perte d'autonomie, aggravation ou apparition de problème de santé, ralentissement du rythme de vie, altération des capacités cognitives, participation sociale diminuée...)
- Avoir besoin d'une prise en charge médicalisée, en raison de leur handicap ou du vieillissement
- Présenter une autonomie suffisante pour tirer profit des activités de jour et de l'interaction avec un groupe.

Situations spécifiques :

- - Pour les personnes hospitalisées au long cours (mais ayant une orientation CDAPH), la demande d'admission pourra également être examinée. Toutefois, s'il existe une pathologie psychiatrique, elle doit être stabilisée, sans troubles graves du comportement ou risque de disparition inquiétante.
- - Pour les personnes vivant à domicile (sans orientation CDAPH), la possibilité d'admission en UPHV sera examinée si une dérogation d'âge (pour les – de 60 ans) en EHPAD a été actée et si la MDPH considère que la préconisation UPHV peut être accordée.

2.1.2. Modalités de transition vers la sortie de l'UPHV

Une vigilance particulière doit être apportée dès l'admission en UPHV, afin de sensibiliser la personne accompagnée et son entourage le cas échéant, aux critères de sortie.

- Le projet personnalisé tendra à ce que la fin d'accompagnement sur le dispositif PHV intervienne autour de 70 ans. Chaque année, à l'occasion de la révision du projet personnalisé, la pertinence de cet accueil plutôt qu'un autre sera questionnée, afin que le travail de transition soit réalisé pendant toute la durée du séjour.



- En cas de perte d'autonomie significative (GIR de 1 à 3), le projet personnalisé sera revu immédiatement, de telle sorte à ce que la personne puisse être orientée vers un autre type d'accompagnement adapté (type accueil classique PA en EHPAD).

Le projet devra présenter les modalités de collaboration dans une perspective de parcours de vie de la personne âgée, quelle que soit sa situation.

2.2 - Projet d'établissement :

2.2.1. Les outils réglementaires

L'UPHV est intégrée à un EHPAD, relevant ainsi du 6^e de l'article L.312-1 du CASF et obéit donc aux conditions d'organisation et de fonctionnement réglementées. C'est pourquoi, le candidat doit présenter une adaptation du projet d'établissement (présentation de l'EHPAD et de l'UPHV, procédure d'admission formalisée selon le type de public, les modalités de transition entre le lieu de vie antérieur et l'UPHV...) ainsi que les modalités de l'accompagnement PHV dans les outils de la loi 2002-2.

Le projet doit y faire apparaître les réflexions inhérentes à la vie d'un établissement médico-social adaptées aux spécificités du public PHV telles que : la réflexion éthique, la vie relationnelle, affective et sexuelle, l'inclusion, l'autodétermination ; le libre choix de la personne, la liberté d'aller et venir, la communication adaptée...

Tous les outils réglementaires doivent également être proposés selon un mode de communication alternatif adapté (FALC, pictogrammes...).

2.2.2. Gestion des ressources humaines

Le projet devra mettre en avant l'approche organisationnelle choisie permettant de répondre à l'accompagnement des PHV. Les rôles de chacun et les liens entre tous les professionnels intervenant auprès des PHV doivent apparaître clairement, ainsi que les moyens de communication et de transmissions des informations entre professionnels, afin de garantir la continuité de service, même en période de congé des intervenants directs.

Un plan de montée en compétences (savoirs, savoir-être et savoir-faire) doit être prévu et être revu régulièrement afin de garantir une prise en charge de qualité et d'assurer une polyvalence entre les équipes pour la continuité de service.

2.2.3. Modalités de coopération

Le projet met en avant les partenariats solides existants et la capacité à en développer de nouveaux, avec les associations, les ESMS et les établissements de santé, afin d'optimiser les ressources et de garantir une prise en charge coordonnée de toutes personnes accompagnées.



Les personnes accompagnées dans l'UPHV bénéficieront de l'ensemble des ressources de l'EHPAD et des partenariats extérieurs, au même titre que l'ensemble des résidents (y compris des partenariats avec l'établissement de santé de référence et les équipes mobiles, en cas d'aggravation de l'état de santé, de fin de vie...).

Ces partenariats seront formalisés par des conventions pour s'assurer des transitions d'accompagnement, de la mutualisation de moyens (humains, matériels) et de la coordination médicale (médecin traitant, CMP, ...).

2.3. Personnalisation de l'accompagnement :

2.3.1. Projet spécifique d'animation

La dotation complémentaire versée par le Conseil Départemental vise à permettre un projet d'animation complémentaire dédiée au public PHV, de manière à favoriser l'inclusion sociale des personnes handicapées vieillissantes (PHV) au sein de l'EHPAD, tout en respectant leur rythme et leurs spécificités. Le projet d'animation devra donc s'appuyer sur les projets personnalisés des PHV afin que les activités soient en adéquation avec leurs attentes et leurs besoins. Elles devront donc être réfléchies de manière à maintenir ou développer des capacités, tout en favorisant la convivialité et l'inclusion, ce qui implique des compétences de projet d'animation. Le développement de partenariats avec des structures locales permettant l'enrichissement du panel d'activités, l'adaptation au public (perte d'autonomie, vieillissement précoce...) et l'ouverture sur l'extérieur (activités inter-établissements etc.) sera apprécié. Le projet d'animation sera en lien avec les projets personnalisés de chacun tout en favorisant la cohésion du groupe.

La candidature devra expliciter l'organisation et la gestion, prévue pour l'animation de l'UPHV, en complément de ce qui est déjà proposé aux résidents de l'EHPAD.

2.3.2. Installation et fonctionnement de l'unité

Les locaux qui hébergent les personnes accompagnées doivent être conformes aux différentes nécessités d'accessibilité. Pour cela, une description de l'organisation des locaux et un plan de masse sont demandés.

Il est considéré qu'une unité équivaut à un minimum de 6 places, et que le seuil maximal sera dépendant de la capacité totale de l'établissement et de la cohérence entre les différents publics accueillis afin d'éviter tout déséquilibre qui pourrait compromettre le bon fonctionnement de l'établissement.

L'évolution de ces places nécessite une approche globale de la capacité d'accueil, qui intègre à la fois les aspects bâtimentaires (locaux) mais également fonctionnels (dynamique de groupe, besoins des professionnels).



Cette unité est installée dans des locaux dédiés préexistants qui lui seront réservés et doivent permettre la mise en œuvre d'un projet institutionnel dédié.

Le candidat veillera à préciser les principes d'aménagement et d'organisation spatiale de la structure, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels.

L'organisation architecturale de l'unité devra respecter les principes suivants :

- la définition d'espaces de vie, privés et communs, adaptés aux besoins spécifiques des PHV dus à la nature de leurs troubles et aux effets du vieillissement. Les espaces devront être sécurisants et répondre aux besoins de calme et d'apaisement des personnes. Ils devront permettre la circulation des résidents dans des conditions de sécurité adaptées ;
- un cadre de vie convivial respectant la liberté d'aller et venir, l'intimité et la vie privée ;
- des espaces permettant une interaction avec d'autres publics, notamment les familles et les autres résidents de l'EHPAD.

Si l'unité dédiée au sens bâtimentaire n'est pas envisageable au regard de l'architecture de l'établissement, l'organisation doit malgré tout être assurée dans les mêmes termes qu'énoncés ci-dessus.

Les autorités de tarification pourront s'autoriser à revenir vers les candidats afin de redéfinir ensemble la configuration capacitaire du projet, le cas échéant.

2.4 - Efficience de la gestion :

2.4.1. Respect du budget alloué

Conformément à l'article L.314-2 du CASF, le candidat devra transmettre un budget de fonctionnement des places dédiées PHV en années pleine et à capacité constante présenté en 3 sections tarifaires selon les normes en vigueur.

- **Section « soins »** : Le forfait global relatif aux soins sera alloué à l'EHPAD par l'ARS sur les places PHV conformément à la réglementation en vigueur. La requalification des places n'impacte pas les modalités de calcul du forfait soins. Les places dédiées à l'UPHV seront donc financées au même titre que les places d'EHPAD classique, en fonction de l'équation tarifaire découlant de la coupe PATHOS.
- **Section « dépendance »** : La transformation de places PAD en places PHV n'impacte pas le calcul du forfait global de dépendance. La dotation dépendance versée par le Département exclut les - de 60 ans. Afin de compenser le manque à gagner pour les « jeunes » PHV, la loi (article R314-188 CASF) prévoit que le prix de journée d'hébergement pour les - de 60 ans inclut le montant d'une dépendance moyenne.
- **Section « hébergement »** : Le Département des Deux-Sèvres s'engage à verser une dotation globale pour le fonctionnement de l'unité équivalente à 8.833 € par place. L'EHPAD devra donc indiquer le nombre de places qui composera l'unité. Cette dotation vient en complément du prix de journée hébergement et du ticket modérateur facturé au



Département pour l'accueil des personnes handicapées vieillissantes. Le porteur de projet doit veiller à ce que les tarifs d'hébergement soient acceptables et maîtrisés, pour des personnes handicapées vieillissantes, tout en garantissant une qualité d'accompagnement.

La structure s'engage à affecter la dotation globalisée attribuée à l'accompagnement social/animation des personnes en situation de handicap vieillissantes accueillies au sein de l'EHPAD.

Aucun investissement ne sera financé dans le cadre de cet appel à candidatures.

2.4.2. Mise en œuvre opérationnelle

La transformation de clientèle devra intervenir dans un délai maximum de 12 mois, après notification au candidat de la sélection de son projet. C'est pourquoi le candidat présentera dans son projet la méthodologie et le calendrier prévisionnel, en prenant en compte les délais de réalisation des travaux (si concerné), les délais de recrutement des personnels (si concerné) et l'opérationnalité des accueils.

3 - Grille de cotation

Thématiques principales	Critères évalués	Cotation maximum
Caractérisation du public accueilli	Formalisation de la procédure d'admission	3
Caractérisation du public accueilli	Modalités de transition vers la sortie de l'UPHV	3
Projet d'établissement	Outils réglementaires loi 2002-2	3
Projet d'établissement	Gestion des ressources humaines	2
Projet d'établissement	Modalités de coopération	2
Personnalisation de l'accompagnement	Projet spécifique d'animation	3
Personnalisation de l'accompagnement	Installation et fonctionnement de l'unité	2
Efficiences de la gestion	Respect de la dotation globale	1
Efficiences de la gestion	Méthodologie et calendrier prévisionnel cohérents	1
Total		20



4. Suite du processus de l'AAC

L'autorisation de l'activité UPHV fera l'objet d'un arrêté modificatif qui couvrira la durée de l'autorisation de l'établissement porteur.

Annuellement, une convention pour le financement de la dotation UPHV sera signée entre le l'établissement et le Département. La première convention avec le Département sera signée à la date de début d'activité.

Le suivi de l'activité des UPHV sera assuré conjointement par le Département et l'ARS comme suit :

- Envoi d'un rapport annuel détaillé, incluant des données sur l'occupation et le fonctionnement de l'unité afin d'apprécier la pertinence et l'efficacité du dispositif : taux d'occupation, dates d'entrée, de sortie, motifs d'entrée et de sortie, destination de sortie, niveau de dépendance, outil et résultats des enquêtes de satisfaction...
- Visites administratives de l'établissement et de l'unité.

Appel à candidatures 2026

DOSSIER DE CANDIDATURE

Identification de 30 places d'EHPAD
pour personnes en situation de handicap vieillissantes
par transformation de places existantes sur le département des Deux-Sèvres.



Annexe B - Dossier de candidature

Date de publication : 04/05/2026

Date limite de réception des dossiers de candidature : 10/06/2026



SIGNALÉTIQUE DE LA STRUCTURE

Identification de la structure

Nom : _____

Statut juridique de la structure :

Adresse du siège social :

Code postal – Ville : _____

Téléphone : Mail : _____

N° SIRET / SIREN : _____

N° d'identification au répertoire national des associations : _____

N° FINESS : _____

Effectif (en ETP) : ETP _____

Date de création de la structure : _____

Nombre de bénévoles (si concerné) : _____



Historique concis de la structure (Qui êtes vous ? Historique implantation, partenaires...?) :

Identification du responsable légal de la structure

Nom – Prénom : _____

Fonction : _____

Téléphone : Mail : _____

Identification de la personne chargée du dossier (si différente du responsable)

Nom – Prénom :

Fonction :

Téléphone : Mail : _____

Nombre de places sollicitées : _____



DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU PROJET

Remarques préliminaires : La description doit permettre de comprendre facilement ce que vous souhaitez faire, pourquoi vous souhaitez le faire et comment vous allez le faire. Le projet doit impérativement respecter le plan proposé ci-dessous. Il doit permettre de faire facilement le lien entre les critères d'évaluation (grille de cotation disponible dans le cahier des charges), et donc la cotation qui en découlera. Tout élément complémentaire à votre rédaction (documents obligatoires et ceux que vous estimerez nécessaires) figurera en annexe.

I. Caractérisation du public cible (critères d'entrée, critères de sortie)

Éléments attendus : Type de handicap, besoins en termes de médicalisation (dépendance, accompagnement médical...), procédures d'entrée (avec modalités de transition entre le lieu de vie antérieur et l'UPHV) et de sortie avec éléments objectivables et modalités de transition entre l'UPHV et l'EHPAD...

II. Projet d'établissement

Les outils réglementaires

Éléments attendus : L'incrémentation d'éléments et l'adaptation des outils réglementaires pour le public PHV (garantie des droits, recueil des besoins et des attentes...), devront apparaître dans tous les outils de la loi 2002-2 ; ceux-ci seront à fournir dans un délai d'un an pour les candidats retenus. Toutefois, un pré-projet est attendu d'ores et déjà au dépôt de la candidature.



La gestion des ressources humaines

Éléments attendus : Le projet doit présenter le fonctionnement opérationnel existant (si concerné) et prévisionnel de l'UPHV à venir : le détail de l'équipe intervenant auprès des PHV : composition, qualifications, temps de travail, et liens hiérarchiques. Un tableau récapitulatif des effectifs en ETP, incluant la masse salariale et un organigramme sont attendus. Vous devrez également préciser la convention collective applicable. Un programme de montée en compétence détaillé pour l'ensemble du personnel est également requis, afin de garantir une prise en charge adaptée des personnes handicapées vieillissantes.

Partenariats et coopération

Éléments attendus : Argumenter pourquoi vous sollicitez déjà, ou comptez solliciter, certains partenaires plutôt que d'autres. Comment évaluez-vous la plus-value d'un partenaire plutôt que d'un autre ? Pour quels types de prestations ? Comment favorisez-vous l'interdisciplinarité voire la mutualisation ? Quels sont les cadres de collaboration qui existent ou que vous allez mettre en place ? Comment organisez-vous l'évaluation de cette plus-value pour réviser ces cadres de collaboration ?



Partenariats à établir :

Qui ? _____

Où ? _____

Pourquoi ?

Comment ?

Quand ?



Qui ? _____

Où ? _____

Pourquoi ?

Comment ?

Quand ?



Qui ? _____

Où ? _____

Pourquoi ?

Comment ?

Quand ?



Qui ? _____

Où ? _____

Pourquoi ?

Comment ?

Quand ?



II. Personnalisation de l'accompagnement

Projet d'animation spécifique

Éléments attendus : Argumenter en quoi le projet d'animation répondra aux besoins spécifiques du public PHV, en quoi il sera complémentaire de ce qui est déjà proposé aux résidents de l'EHPAD, comment sont pris en compte certaines pathologies, comment seront coordonnées et réalisées ces activités et comment vous imaginez évaluer ces animations ?

Installation et fonctionnement de l'unité

Éléments attendus : En quoi le fonctionnement prévisionnel (en termes de locaux, de flux, et en termes organisationnel) est pertinent, qu'il répond à la demande à la fois des personnes accompagnées comme des professionnels intervenants ?



IV. Efficience de la gestion

Respect de la dotation globale

Éléments attendus : La définition claire de l'utilisation de la dotation, afin de démontrer l'adéquation du projet avec les résultats attendus. En quoi cette dotation s'inscrit-elle dans un cadre plus large ? Justifiez vos choix, mettez en avant les bénéfices et soulignez la durabilité des actions.

Méthodologie et calendrier prévisionnel du projet

Éléments attendus : La définition des différentes étapes de mise en œuvre du projet pour respecter le délai de 12 mois après notification d'accord. Précisez les ressources (humaines, matérielles...) permettant d'y arriver et évaluez les risques éventuels à chaque étape.

1 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



2 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



3 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



4 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



5 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



6 - Intitulé de l'étape :

Contenu des actions mises en œuvre dans l'étape :

Résultats en fin d'étape :

Date de début : _____ Date de fin : _____



DOCUMENTS A PRESENTER AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE

- Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées à l'article L314-14 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Organigramme de l'établissement
- Pré-projet d'établissement tenant compte de l'accueil de PHV
- Procédure d'admission en UPHV
- Une répartition prévisionnelle des effectifs intervenant sur l'UPHV par type de qualification avec les missions confiées
- Programme de montée en compétences pluriannuel (formations, professionnels concernés + coûts)
- Planning prévisionnel de travail de la/des personnes en charge de l'animation de l'UPHV
- Projet d'animation
- Programme prévisionnel des activités
- Liste des conventions et des partenariats déjà conclus avec des structures extérieures à l'établissement
 - dans le secteur du handicap
 - dans le champ du sanitaire
 - avec les structures de droit commun
- Liste des partenaires envisagés
- Plan de masse des bâtiments et de l'UPHV
- Budget prévisionnel dédié à l'animation de l'UPHV sur une année entière

Pour les établissements qui seront retenus au terme de cet appel à candidature

DOCUMENTS A TRANSMETTRE DANS UN DELAI D'UN AN

- Projet d'établissement actualisé en tenant compte de l'accueil de PHV
- Règlement de fonctionnement actualisé en tenant compte de l'accueil de PHV
- Livret d'accueil actualisé en tenant compte de l'accueil de PHV
- Contrat de séjour UPHV
- Outil de Projet Personnalisé ajusté pour le public PHV