

**Appel à candidatures 2022
Création de 2 Unités d'Hébergement
Renforcé (UHR) de 14 places en
EHPAD**

Département de la Gironde

Contenu

1. Références :	3
2. Contexte de l'appel à candidatures	3
3. Cahier des charges	4
3.1. Le public cible	4
3.2. Porteur et pré-requis	4
3.3. Modalités de fonctionnement	5
3.4. Modalités de financement	6
3.5. Suivi et évaluation	6
4.1. Publicité	7
4.2. Calendrier	7
4.3. Contenu du dossier de candidature	7
4.4. Modalités de réponse	8

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 27).
- Feuille de route EHPAD – USLD 2021/2023 du 17 mars 2022¹
- 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 ».

2. Contexte de l'appel à candidatures

Les unités d'hébergement renforcé (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).

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	9	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 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.

¹ Feuille de route gouvernementale EHPAD-USLD 2021-2023 : vers des établissements plus médicalisés pour faire face au défi de la grande dépendance

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 :

- 2 UHR de 14 places dans le département de la Gironde

Il est rappelé que les UHR qui seront installées en EHPAD devront s'appuyer sur les 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 autorisées et financées sera **strictement égal à 14.**

3. Cahier des charges

3.1. Le public cible

Les UHR proposent un hébergement séquentiel aux personnes souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neuro-évolutive 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, de toutes autres structures extérieures à l'EHPAD, ou encore de leur domicile.

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 stabilisés, puisse revenir au sein de son lieu d'hébergement initial ou au sein d'un établissement adapté.

3.2. Porteur et pré-requis

Cet appel à candidatures s'adresse aux EHPAD du département de la Gironde.

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 et de toute autre maladie neuro-évolutive 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
- Unité Cognitivo-Comportementale (UCC) du territoire
- acteurs de la filière gériatrique (services de court séjour gériatrique, équipe mobile de gériatrie, SSR...)
- le dispositif d'appui à la coordination (DAC-PTA)

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

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 géro-psi-chiatrie.

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

Les EHPAD proposant des modes d'intervention ou modalités d'accompagnement spécifiques pourront les valoriser en lien avec la future organisation de l'UHR (télémédecine, infirmier de nuit, unité spécifique Alzheimer...).

Les EHPAD étant déjà dotés d'une UHR ne pourront répondre à cet appel à candidatures.

Par ailleurs, seront privilégiés les projets permettant de compléter le maillage territorial et s'appuyant sur une analyse des besoins du territoire.

3.3. 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) et s'appuyer sur les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS².

Le décret prévoit les dispositions suivantes :

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

- Le projet de soins et le programme d'activités sont élaborés sous l'autorité du médecin coordonnateur de l'EHPAD, 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'EHPAD coordonne et suit le projet de soins et le programme d'activité de l'unité.

² HAS / ANESM: L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en unité d'hébergement renforcés (UHR), juillet 2017.

- L'UHR 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.

3.4. 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 de la Gironde, 2 UHR seront financées. Le financement annuel est de 23 500 € par place, SEGUR inclus, soit 329 000 euros par UHR de 14 places. Ces financements, relevant des crédits assurance maladie, constituent des financements complémentaires au sens de l'article R314-163 CASF. Ils sont donc versés en complément du forfait soins issu de l'équation tarifaire GMPS.

3.5. Suivi et évaluation

Le gestionnaire tiendra informé annuellement l'ARS de la mise en œuvre et du fonctionnement de l'UHR par le biais d'un rapport d'activité spécifique annexé au rapport annuel de l'établissement.

4. 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.

Le respect de l'enveloppe financière régionale sera assuré par la Direction de la protection de la santé et de l'autonomie (DPSA) de l'ARS.

La décision sera notifiée par le Directeur Général de l'ARS.

4.1. Publicité

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

4.2. Calendrier

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :



4.3. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit décrire le projet conformément à l'annexe 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.

4.4. Modalités de réponse

Le dossier de candidature sera transmis par courriel à l'adresse suivante : ars-dd33-poles-territoriaux@ars.sante.fr

Cet envoi par mail devra comprendre :

Objet du mail : réponse à l'appel à candidature « AAC UHR 2022 – département 33 »

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

L'ensemble des éléments doit parvenir à l'ARS le 30 décembre 2022 à 16h au plus tard.