Agence de Santé Océan Indien

AVIS D'APPEL A CANDIDATURE

RELATIF A LA CREATION DE DEUX POLES DE PRESTATIONS ET DE COMPETENCES EXTERNALISEES(PCPE)

AUTORITE RESPONSABLE DE L'APPEL A CANDIDATURE :

Mr François MAURY
Directeur général de l'Agence de Santé Océan Indien
2 bis, avenue Georges Brassens
CS 61002 - 97743 Saint-Denis Cedex 09
tel : 02 62 97 90 00
www.ars.ocean-indien.sante.fr

SERVICE CHARGE DU SUIVI DE L'APPEL A CANDIDATURE :

Délégation de l'île de la Réunion
Pôle Offre de Soins
Cellule Gestion des Autorisations

POUR TOUTES QUESTIONS :

Adresse courriel : ars-oi-pos-gestion-autorisations@ars.sante.fr

Les réponses seront publiées sur le site de l'ARS, en-dessous de l'avis d'appel à candidature.

CLOTURE DE L'APPEL A CANDIDATURE : **26 OCTOBRE 2018**

1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer la labellisation

L'autorité compétente est :

Monsieur le directeur général de l'Agence de Santé
Océan Indien
2 bis, avenue Georges Brassens
CS 61002 - 97743 Saint-Denis Cedex 09

2. Objet de l'appel à candidature

L'appel à candidature «Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées » – n°01/AAC/ARS/2018» s'inscrit dans la mise en œuvre des orientations retenues dans le cadre de la démarche Une Réponse Accompagnée pour Tous.

Il vise à créer sur le territoire réunionnais deux pôles de compétences ayant vocation à compléter et à coordonner l'organisation territoriale, en construisant une réponse transitoire ou pérenne pour les personnes en situation de handicap n'ayant pas de réponse ou qu'une réponse partiellement adaptée à leurs besoins et parcours de vie.

3. le contexte lié au plan national

L'instruction n° DGCS/SD/3B/DSS/CNSA/21016/119 du 12 avril 2016 prévoit le développement de pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » pilotée par Marie Sophie Desaulle à la suite du rapport « zéro sans solution » établi par Denis Piveteau.

Cette démarche vise à créer les conditions nécessaires pour assurer une continuité des parcours des personnes handicapées et éviter que leur situation devienne critique du fait de l'absence de réponse suffisante ou adaptée sur le territoire.

Pour ce faire, les pôles de compétences et de prestations externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et la plus adaptée possible aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et selon ses compétences sur son lieu de vie, dans une visée inclusive. Ils n'ont pas vocation à reproduire le fonctionnement d'un ESMS déjà existant.

Ils s'adressent à l'ensemble des situations de handicap qui, compte tenu de besoins spécifiques des personnes ou de leur complexité, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles.

4. Le cahier des charges

Il est téléchargeable sur le site de l'Agence de Santé Océan Indien (www.ars.ocean-indien.sante.fr) et annexé au présent avis (ANNEXE 1).

5. Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

Afin de garantir un traitement équitable des dossiers réceptionnés et la transparence des procédures, un exemplaire de la grille d'analyse des critères de sélection et de cotation fait l'objet de l'ANNEXE 2 de l'avis d'appel à candidature.

Les projets seront analysés par un instructeur désigné par le directeur général de l'ARS OI. Il se chargera de :

- Vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier ;
- Apprécier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges ;
- Analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection mentionnés en ANNEXE 2.

Les projets complets et éligibles feront l'objet d'un examen par une commission de sélection spécifiquement constituée.

La commission émettra un avis sur les projets et les priorisera.

Sur la base des avis rendus, le directeur général de l'ARS OI décidera des projets à labelliser.

6. Dossier de candidature et modalités de dépôt des candidatures

Le dossier de candidature

Il comprendra deux parties distinctes :

a) **Une première partie de déclaration de candidature, comportant, outre une lettre de candidature, des éléments d'identification du candidat** :

- Identité du promoteur, qualité, adresse, contacts
- Identité du service, implantation
- Territoire visé par la réponse

b) **Une deuxième partie de réponse à l'appel à candidature, composée des éléments suivants** :

➢ Une description du projet de pôle précisant plus particulièrement :

- Les catégories de publics et les files actives envisagées ;
- La localisation du pôle et éventuellement de ses antennes, avec description des locaux ;
- La description du profil de l'équipe du pôle : effectifs de personnels par type de qualifications et statuts en nombre et ETP, en distinguant le personnel salarié de l'établissement et le personnel extérieur ;
- Un descriptif des formations des professionnels intervenant dans le cadre du pôle,
- Un état descriptif du réseau des partenaires amenés à intervenir dans le cadre du PCPE (avec modalités d'échanges et de contractualisations prévues) ;
- Les plages horaires hebdomadaires d'interventions envisagées ;
- Les modalités d'accès au pôle et les modalités de priorités des demandes envisagées,
- La description d'un parcours type
- La nature des prestations offertes par le pôle et leur volume prévisionnel ;

➢ Une présentation du budget du pôle en année pleine sous la forme d'un budget annexe cohérent avec l'enveloppe financière dédiée et précisant les éventuels cofinancements et sources de financements complémentaires.

➢ Le calendrier de réalisation du projet et les délais de mise en œuvre avec élaboration d'un rétro-planning des prises de contact avec les différents acteurs, des recrutements éventuels et des grandes étapes de la montée en charge.

Les modalités de dépôt des candidatures :

Le dépôt des candidatures peut se faire de 3 façons différentes :

1. **Envoi par courrier :**

Les dossiers de candidature seront adressés en **2 exemplaires (1 Support papier et 1 support numérique : clé USB)** par courrier recommandé avec avis de réception à l'ARS à l'adresse suivante :

Monsieur le Directeur Général de l'Agence de Santé Océan Indien
Agence de Santé de l'Océan Indien
Délégation de l'Ile de La Réunion – Pôle Offre de Soins
2 bis avenue Georges Brassens
CS 61002
97743 SAINT DENIS Cedex 09

Attention, la partie n°2 devra obligatoirement être insérée dans une sous-enveloppe cachetée avec la mention « NE PAS OUVRIR » et sera ouverte à l'issue de la période de dépôt.

Attention, les éléments du dossier projet_PCPE doivent être en format PDF, mais aussi en format Word ou OpenOffice.

2. **Dépôt sur place :**

Les dossiers de candidature pourront être déposés contre récépissé en **2 exemplaires (1 Support papier et 1 support numérique : clé USB)** à la même adresse suivante au **3ème étage – Bureau 307**

Attention, la partie n°2 devra obligatoirement être insérée dans une sous-enveloppe cachetée avec la mention « NE PAS OUVRIR » et sera ouverte à l'issue de la période de dépôt.

Attention, en cas de dépôt sur place, la date de dépôt est avancée au 19 octobre 2016 à 16 Heures

Attention, les éléments du dossier projet_PCPE doivent être en format PDF, mais aussi en format Word ou OpenOffice.

3. **Envoi par mail :**

Les dossiers de candidature (composés des 2 parties indiquées supra) pourront être transmis par mail à l'adresse, *ars-oi-pos-gestion-autorisations@ars.sante.fr*, et selon les modalités suivantes :

Objet du mail : Réponse à l'AAC PCPE – 2018

Corps du message : Pièces justificatives exigibles en réponse à l'AAC PCPE – 2018

Pièces jointes :
Un fichier ZIP intitulé « déclaration de candidatures PCPE_nom du candidat »
Un fichier ZIP intitulé « projet PCPE_nom du candidat »

Toutes les pièces devront être au format pdf.
Les pièces jointes seront ouvertes à l'issue de la période de dépôt.

Attention, les éléments du dossier projet_PCPE doivent être en format PDF, mais aussi en format Word ou OpenOffice.

7. Calendrier et modalités de consultation de l'avis

Date de publication de l'appel à candidatures : **23 juillet 2018**

Date limite de réception des dossiers de candidatures : **26 octobre 2018**

Date prévisionnelle de la commission de sélection consultative : **fin novembre 2018**

Les associations retenues seront informées dans le courant du mois de **décembre 2018**

L'avis d'appel à candidatures «Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées» (PCPE) – n°01/AAC/ARS/2018» et ses annexes seront consultables sur le site internet de l'Agence de Santé, à l'adresse suivante :

www.ars.ocean-indien.sante.fr

Fait à Saint-Denis, le

18 JUIL. 2018

Le Directeur général
De l'Agence de Santé Océan Indien,

François MAURY

Le Directeur de la Délégation
de l'île de la Réunion

Gilles VIGNON

Agence de Santé
Océan Indien

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

Création de deux pôles de compétences et de prestations externalisés

- Un pôle sur le secteur Nord-Est,
- Un pôle sur le secteur Sud-Ouest,

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Océan Indien

Date de publication de l'avis d'appel à candidature : juillet 2018

Pour toute question : cyril.heribert-laubriat@ars.sante.fr

fabienne.meal@ars.sante.fr

Date limite de dépôt des candidatures : 26 octobre 2018

Sommaire

I. CONTEXTE 8
1.1. Contexte général 8
1.2. Eléments de contexte pour La Réunion 8
II. CADRAGE JURIDIQUE 9
2.1. Dispositions légales et règlementaires 9
2.2 Documents de référence 9
III. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET 10
3.1 Présentation générale 10
3.2. Objectifs et missions du PCPE 10
3.3. Structures éligibles 11
3.4. Zone d'implantation et territoire d'intervention 11
3.5. Public cible 11
IV. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET 12
4.1. Gouvernance, organisation et fonctionnement de la structure 12
4.2. Admission et sortie 12
4.3. Environnement et partenariats 13
V. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE 13
5.1. Modalités de prises en charge 13
5.2. Amplitude d'ouverture 14
5.3. Démarche d'amélioration continue de la qualité 14
5.4. Place de la famille ou des aidants. 15
VI. MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS 15
6.1. Ressources humaines 15
6.2. Projet architectural et environnement 16
6.3. Budget et investissements 16
6.3. Délai de mise en œuvre 16
VII. TRAITEMENT DES CANDIDATURES 17
7.1. Le calendrier et les modalités de mise en œuvre de l'appel à candidature 17
7.2. Les dossiers de candidatures 17
7.3. Critères de sélection et modalités de notation des projets 18

I. CONTEXTE

1.1. CONTEXTE GENERAL

L'instruction du 12 avril 2016 prévoit le développement de pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » pilotée par Marie Sophie Desaulle à la suite du rapport « zéro sans solution » établi par Denis Piveteau.

Cette démarche vise à créer les conditions nécessaires pour assurer une continuité des parcours des personnes handicapées et éviter que leur situation devienne critique du fait de l'absence de réponse suffisante ou adaptée sur le territoire.

Pour ce faire, les pôles de compétences et de prestations externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et la plus adaptée possible aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et selon ses compétences sur son lieu de vie, dans une visée inclusive. Ils n'ont pas vocation à reproduire le fonctionnement d'un ESMS déjà existant.

Ils s'adressent à l'ensemble des situations de handicap qui, compte tenu de besoins spécifiques des personnes ou de leur complexité, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles.

1.2. ELEMENTS DE CONTEXTE POUR LA REUNION

Même si l'on observe un rattrapage du taux d'équipement enfant réunionnais par rapport au taux d'équipement enfant national, il n'est pas encore possible de répondre aux besoins de l'ensemble des jeunes réunionnais en situation de handicap.

Les listes d'attente pour une admission en IME et SESSAD sont importantes et il n'est pas rare que les familles restent sans solution ou avec des prises en charge insuffisantes pendant des durées allant de deux à trois ans.

Cette situation contribue à des situations de ruptures, notamment dans le parcours scolaire des enfants.

La situation est tout aussi difficile pour le public adulte, la Réunion connaissant un déficit très important dans l'offre d'accompagnement par rapport à ce qui est observable en métropole, aussi bien dans le champ médico-social que dans le champ de la psychiatrie.

Or, les ruptures de parcours chez les adultes concernent souvent des personnes ayant des troubles psychiques pour qui n'a pas pu se mettre une action de prévention de la décompensation. Ces deux types de situation se retrouvent régulièrement en commission des situations critiques.

II. CADRAGE JURIDIQUE

2.1. DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES

- instruction n° DGCS/SD/3B/DSS/CNSA/21016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap ;
- instruction n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/2016 du 22 avril 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique ;
- circulaire DGCS/SD5C/DSS/2016/126 du 22 avril 2016 relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées;

2.2 DOCUMENTS DE REFERENCE

Les dossiers de candidatures devront notamment s'inscrire dans le cadre de référence suivant :

- **Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), et Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et plus particulièrement** :
  - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED), ANESM, juin 2009.
  - L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, ANESM, Juillet 2013
  - Le soutien des aidants non professionnels, ANESM, novembre 2014
  - Les "comportements-problèmes" : prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés (volet 1 : Organisation à privilégier et stratégies de prévention ; volet 2 stratégies d'intervention ; volet 3 : Les espaces de calme-retrait et d'apaisement), ANESM, décembre 2016 et janvier 2017
  - Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, guide de l'ANESM, avril 2017.

- Rapport « zéro sans solutions », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014 ;
- Démarche « Une réponse accompagnée pour tous ».

III. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

3.1 PRESENTATION GENERALE

Le présent appel à candidature émis par l'Agence Régionale de santé Océan Indien (ARS OI) vise à créer sur le territoire réunionnais deux Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE).

Le PCPE a vocation à compléter une organisation fonctionnelle et territoriale, dont la finalité est de concevoir et d'organiser une réponse transitoire ou pérenne pour des personnes n'ayant pas de réponse ou qu'une réponse partiellement adaptée à leurs besoins, et d'agir ainsi sur les ruptures de prise en charge dans les parcours de vie.

3.2. OBJECTIFS ET MISSIONS DU PCPE

Le PCPE poursuit plusieurs objectifs :

- **le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion**, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne qui s'appuie sur une palette de prestations à domicile d'intensité adaptable, spécifiques et modulaires ;
- **l'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne, orientation cible de la personne ;**
- **l'accompagnement dans une scolarisation effective pour tous les enfants ;**
- **l'accompagnement, le soutien et la guidance des familles ;**
- **l'anticipation et la prévention de ruptures dans le parcours :**
    - par une mise en œuvre renforcée des plans individualisés d'accompagnement avec l'intervention coordonnée de professionnels d'exercice libéral, de professionnels du secteur médico-social ou de professionnels du secteur sanitaire ;
    - dans le cas de situations complexes, par la mise en œuvre de projets évolutifs ;
    - par la gestion des transitions entre domicile et établissement.

Afin de réaliser ces objectifs, les missions des pôles de compétences et de prestations externalisées, telles que définies par le cahier des charges national, sont en priorité de :

- Délivrer des prestations directes auprès des usagers ;
- Délivrer des prestations auprès des familles et des aidants, telles que la guidance parentale.

Cependant, en soutien des maisons départementales des handicapées dans le cadre la généralisation des plans d'accompagnement global, les PCPE peuvent également assurer les missions suivantes :

- Contribuer à la formalisation et à la mise en œuvre d'un projet individuel d'accompagnement fondé sur l'évaluation fonctionnelle ;
- Coordonner les interventions effectuées par les professionnels du pôle et par les partenaires du territoire engagés dans le projet individuel d'accompagnement.

Le PCPE pourra donc avoir une mission de coordination de parcours dans le cas où cette fonction n'est pas déjà organisée par le coordonnateur de parcours désigné par la MDPH.

3.3. STRUCTURES ELIGIBLES

Les PCPE doivent être adossés à un établissement existant. Pour rappel, le PCPE n'a pas de personnalité juridique ; il bénéficie de l'autorisation de l'établissement porteur.
Aussi, l'AAC est ouvert à l'ensemble des établissements médico-sociaux enfants et adultes, sous compétence de l'ARS.

3.4. ZONE D'IMPLANTATION ET TERRITOIRE D'INTERVENTION

Il est prévu le découpage de la Réunion en deux zones d'intervention : Nord-Est et Sud-Ouest
- Un PCPE intervenant sur le secteur Nord-Est ;
- Un PCPE intervenant sur le secteur Sud-Ouest ;

Le découpage retenu est le suivant :
- NORD-EST : Saint-Denis, Sainte-Marie, Sainte-Suzanne, Saint-André, Bras-Panon, Salazie, Saint-Benoit, La Plaine des Palmistes et Sainte-Rose.
- SUD-OUEST : Les Avirons, l'Etang-Salé, Saint-Louis, Cilaos, L'Entre-Deux, Saint-Pierre, Le Tampon, Petite-Ile, Saint-Joseph, Saint-Philippe, Le Port, La Possession, Saint-Paul, Trois-Bassins et Saint-Leu.

3.5. PUBLIC CIBLE

Les PCPE s'adressent à l'ensemble des personnes en situation de handicap, enfants et adultes, quel que soit le type de déficience.
Ils ont vocation à offrir une réponse à des personnes en situation complexe et dont l'accompagnement est insuffisant ou inadapté.

Si le dispositif doit être polyvalent, l'ARS OI souhaite mettre l'accent sur les profils suivants :
- jeunes enfants bénéficiant d'une notification de la MDPH et qui, faute de places, ou par manque d'intensivité ou de technicité de l'accompagnement, se retrouvent en échec scolaire voire privé de scolarisation ;

- familles ou aidants de personnes handicapées atteintes de troubles autistiques ou de troubles psychiques qui ont un besoin fort de guidance et de soutien à domicile ;
- personnes handicapées psychiques en errance, vivant dans un logement autonome ou dans un habitat inclusif, et ayant besoin d'un accompagnement spécifique pour éviter les ruptures de parcours ;
- jeunes qui sortent d'établissements pour enfants sans solution ou jeunes en situation d'amendement Creton ;
- jeunes handicapés sans solution suite à une fin de prise en charge de l'ASE.

Le candidat peut également proposer la priorisation du dispositif sur un autre profil de public, en fonction des besoins qu'il aurait identifié dans le cadre de son diagnostic territorial.

IV. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

4.1. GOUVERNANCE, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

Le PCPE est adossé à un ESMS autorisé ou un groupement d'ESMS, mais préférentiellement à un service (SESSAD ou SAMSAH).
Le projet de gouvernance sera précisé (liens entre l'organisme gestionnaire et l'établissement, liens entre le PCPE et le reste de l'établissement, organigramme ...).

4.2. ADMISSION ET SORTIE

L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées se fait par le biais d'une notification MDPH.

Néanmoins, la sollicitation du pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification CDAPH en cas de risque avéré et urgent de rupture de parcours.

La question de la sortie du dispositif devra être travaillée dès l'admission du bénéficiaire et les modalités de sortie devront être décrites dans le projet.

Ainsi, s'il est admis que le PCPE peut maintenir son accompagnement de manière indéterminée, le projet d'accompagnement de la personne doit décrire les cibles attendues permettant de réfléchir soit à la fin, soit à la mise en sommeil de l'accompagnement.

4.3. ENVIRONNEMENT ET PARTENARIATS

Le PCPE est un dispositif de prise en charge de situations spécifiques et/ou complexes pour lesquelles une réponse adéquate n'a pu être trouvée dans l'offre médico-sociale existante. Aussi, l'articulation de l'établissement avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent des aspects importants du projet.

Plus généralement, le projet doit être conçu dans le cadre d'un dispositif global et coordonné avec l'offre de diagnostic et d'évaluation (libérale, sanitaire ou médico-sociale), les professionnels libéraux pouvant participer aux accompagnements médico-sociaux, les structures d'aide à domicile, ainsi que les autres services d'accueil et d'accompagnement susceptibles de constituer une ressource pour le dispositif (ressources communautaires).

Le promoteur précisera le degré de formalisation, les modalités opérationnelles de travail et de collaboration, et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, convention de partenariat, etc.).

Le choix de la commission de sélection de l'appel à candidatures s'attachera au réseau partenarial et aux modalités de coordination formalisées ou envisagées par le candidat dans sa réponse. En effet, plus que pour tout autre dispositif, le conventionnement est ici nécessaire.

V. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE

5.1. MODALITES DE PRISES EN CHARGE

Les prestations envisagées sont mises en œuvre dans le cadre du plan personnalisé de compensation du handicap (PPC), du plan personnalisé de scolarisation (PPS), et le cas échéant d'un plan d'accompagnement global (PAG).

Si les prestations directes constituent le cœur du dispositif tel qu'il a été défini au niveau national, il apparaît essentiel dans le cadre de la démarche une réponse accompagnée pour tous que le PCPE puisse également être un coordinateur de parcours pour les situations très complexes.

Ainsi, exceptionnellement, si les besoins de la personne handicapée exigent une coordination renforcée de multiples acteurs, les professionnels du PCPE pourront être désignés référents PAG par les Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS) pilotés par la MDPH.

Selon les besoins identifiés et les dispositifs existant sur les territoires, le contenu des prestations servies par le pôle de compétences et de prestations externalisées peut être modulé, en quantité et en nature.

Le pôle propose, selon les publics, tout ou partie des prestations suivantes :

- Des prestations de psychologue ou d'autres professionnels hors nomenclature des actes de l'assurance maladie (dans tous les cas, le pôle prévoit une supervision des professionnels intervenant)
- Intervention d'éducateurs spécialisés, d'éducateurs de jeunes enfants ou de moniteurs éducateurs ;
- Guidance parentale, soutien aux familles mais aussi analyse partagée avec la famille sur l'efficacité des interventions réalisées ;

La mise en œuvre des interventions de ce pôle pourra se faire selon plusieurs modalités non exclusives :

- Par une mobilisation de professionnels d'exercice libéral, rémunérés par l'établissement ou le service de rattachement du pôle et intervenant dans le cadre d'une convention conclue entre cette structure et ces professionnels ;
- Par la mise en œuvre directe des interventions par des professionnels agissant par contrat de vacation salariale avec l'ESMS support du pôle ;
- Par la mobilisation d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour des interventions d'attente ou complémentaires ;
- Par la mise en place d'un accompagnement par les pairs.

En tout état de cause, l'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre des pôles de compétences et de prestations externalisées seront formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et la HAS, notamment les RBPP HAS-ANESM de mars 2012 concernant l'autisme et celles concernant les aidants non professionnels de novembre 2014.

5.2. AMPLITUDE D'OUVERTURE

Les deux PCPE devront être opérationnels a minima **250 jours par an**.

En dehors des périodes d'ouverture, ils devront mettre en place un dispositif permettant la continuité de la réponse et des prises en charge.

5.3. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche.

A noter que le suivi, la régulation et l'évaluation du fonctionnement des pôles de compétence seront organisés dans le cadre d'un Comité de Pilotage Régional, s'appuyant entre autres sur les instances de gouvernance de l'ARS et de la MDPH.

5.4. PLACE DE LA FAMILLE OU DES AIDANTS.

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement et aux progrès de la personne. En effet, les familles sont souvent expertes du handicap de leur enfants et à même de connaître et de comprendre les particularités de comportement.

A l'inverse, elles peuvent également être en grande difficulté dans l'accompagnement, alors qu'une guidance adaptée permettrait parfois de prévenir des situations de crise.

Le projet explicitera :
- les modalités de participation à la construction, à l'évaluation et à l'évolution des projets de vie individualisés ;
- les garanties et modalités de participation à la vie institutionnelle, et à l'organisation de la prise en charge de leur enfant ;
- les modalités de soutien et d'accompagnement des familles

VI. MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS

6.1. RESSOURCES HUMAINES

Le projet détaillera les effectifs salariés dont la composition sera détaillée sous forme de tableaux qui préciseront les ratios de personnels éducatifs, soignants, administratifs et techniques.

Les effectifs de personnel y seront quantifiés en équivalents temps plein (ETP).
Les prestations sous-traitées devront également être traduites en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

Le promoteur devra préciser les attendus et les missions de chaque professionnel, ainsi que leur rôle dans la prise en charge des personnes en situation de handicap.

Les professionnels devront être formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles, et notamment aux techniques et méthodes permettant l'acquisition et le développement de l'attention et de la communication, ainsi que la gestion des comportements problèmes.
Un projet du plan de formation à mettre en œuvre sera joint en veillant à indiquer le type de formations proposées.

Enfin, le promoteur devra présenter le dispositif de supervision qu'il entend mettre en œuvre.

6.2. PROJET ARCHITECTURAL ET ENVIRONNEMENT

Le PCPE doit intervenir de manière principale sur les lieux de vie de la personne. Le projet architectural doit tenir compte de cet objectif.

6.3. BUDGET ET INVESTISSEMENTS

L'ARS accordera un budget **200 000 €** par structure retenue.

A côté de ces moyens apportés par l'Agence, le candidat peut solliciter d'autres cofinancements ou proposer des redéploiements d'enveloppes.

Une proposition budgétaire sera adossée au dossier de candidature, comportant notamment une répartition par groupe ainsi que tous les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel, conformément au cadre normalisé des articles R. 314 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Le candidat indiquera la part prévisionnelle du budget dédié au financement de prestations externalisées.

Il indiquera également les modalités de financement qu'il envisage de mettre en place pour prendre en charge les éventuels investissements (fonds propres, emprunts, subventions éventuelles, dons, etc.), ainsi que les surcoûts consécutifs.

Le candidat devra être en mesure d'assurer un suivi spécifique du budget et de l'activité du PCPE.

De manière générale, la volonté affichée par le candidat de mutualiser les charges administratives et d'orienter au maximum les moyens accordés au PCPE vers la prise en charge directe des usagers sera un critère de sélection.

6.3. DELAI DE MISE EN ŒUVRE

Le promoteur commencera la mise en œuvre du projet retenu dès la date de notification pour une perspective d'ouverture dans un **délai maximum de deux mois** suivant ladite notification.

VII. TRAITEMENT DES CANDIDATURES

7.1. LE CALENDRIER ET LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Publication de l'appel à candidatures (AAC) : **juillet 2018**

L'AAC sera publié sur le site de l'Agence de Santé Océan Indien (www.ocean-indien.ars.sante.fr).

Date limite de dépôt de candidatures : **le 26 octobre 2018**

Pendant la période allant de la publication de l'appel à candidatures à la clôture des réponses, les candidats pourront solliciter l'ARS OI pour des compléments d'information. Les questions posées et les réponses apportées feront l'objet d'une publication sur les sites de ces institutions.

Date de publication des candidatures retenues :

L'ARS OI fera une analyse de chacune des candidatures répondant aux critères de recevabilité dans les deux mois suivants la date limite de dépôt de candidature.

7.2. LES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Les dossiers devront être transmis en **un exemplaire papier** et une **version dématérialisée** (clé USB) à :

Agence de Santé Océan Indien

2 bis Avenue Georges Brassens – 97490 Sainte-Clotilde

Annexe 2

CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION DES PROJETS

THEMES	CRITERES	NOTE
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience de l'organisme gestionnaire et de la structure porteuse	/ 10
	Connaissance et analyse du territoire (besoins et offre, acteurs, opportunités et faiblesses dans la construction de parcours ...)	/15
	Partenariats, coopérations et positionnement du pôle dans les dynamiques existantes	/ 20
	Participation de la famille et de l'entourage	/ 15
SOUS-TOTAL STRATEGIE GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET		**/60**
Accompagnement proposé	Public visé et couverture territoriale	/ 10
	Pertinence, variété et souplesse des prestations offertes par le PCPE	/20
	Modalités d'organisation et de fonctionnement	/ 20
	Activité prévisionnelle du pôle	/10
	Respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et de la HAS	/ 10
SOUS-TOTAL PROJET DE SERVICE		**/70**
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines	/ 20
	Budget de fonctionnement	/10
	Locaux du pôle, mutualisations avec l'ESMS support	/10
	Calendrier de mise en œuvre	/10
SOUS-TOTAL CAPACITE DE MISE EN ŒUVRE		**/50**
TOTAL		**/180**