Avis d'appel à candidature - 2021

Pour l'identification de 6 places d'EHPAD dédiées à l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes (PHV)

Date de publication de l'appel à candidature : 03 septembre 2021

Date limite de dépôt des candidatures : 22 octobre 2021

Pour tout échange relatif à l'appel à candidature :

Courriel mentionnant dans l'objet la référence de l'appel à candidature : AAP 2021 UPHV

Monsieur Nicolas PAUGNAT
Inspecteur des établissements et services sociaux, médico-sociaux – Direction de l'Autonomie
Tel : 05 17 18 81 64
nicolas.paugnat@deux-sevres.fr

Département des Deux-Sèvres
Direction de l'autonomie
74 rue Alsace Lorraine
CS 58880
79028 NIORT CEDEX
Téléphone : 05 49 06 79 79

/ 1 – Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Madame la Présidente du Conseil Départemental des Deux-Sèvres
Mail Lucie Aubrac – Place Denfert Rochereau
CS58880
79028 NIORT CEDEX

Il convient de noter que l'autorisation sera délivrée conjointement avec l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle Aquitaine.

/ 2 – Objet de l'appel à candidature

Le présent appel à candidature porte sur l'identification de 6 places d'EHPAD dédiées à l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes (PHV).

Il s'inscrit dans le cadre du schéma pour l'autonomie 2015-2020 du Département des Deux-Sèvres et du futur schéma 2021-2025 en cours d'élaboration.

L'autorisation sera accordée pour une durée de 15 ans conformément à l'article L.313-1 du CASF, sous réserve des résultats de la visite de conformité prévue à l'article D.313-11 et suivants du CASF.

Son renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 312-8 du CASF.

L'accueil de personnes handicapées vieillissantes au sein de l'EHPAD devra être effectif dans un délai de 3 mois après la date de publication de la décision d'autorisation. Toute admission de personnes handicapées vieillissantes au sein de l'EHPAD devra faire l'objet d'une **orientation systématique par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).**

/ 3 – Le cahier des charges

Le cahier des charges fait l'objet de l'annexe 1 du présent appel à candidature. Il pourra être téléchargé sur le site internet du Département www.deux-sevres.fr.

/ 4 – Modalités de dépôt des candidatures

Les dossiers de candidature devront être déposés au plus le **22 octobre 2021 à 17h00.**

Ces derniers devront être déposés sous les formes suivantes :
→ un exemplaire en version « papier » à l'adresse suivante :

Département des Deux-Sèvres - Direction de l'Autonomie
74, Rue Alsace Lorraine
CS 58880
79028 NIORT CEDEX

→ un exemplaire en version dématérialisée :
Monsieur Nicolas PAUGNAT, Inspecteur des établissements et services sociaux, médico-sociaux,
Direction de l'Autonomie
nicolas.paugnat@deux-sevres.fr
Tel : 05 17 18 81 64

/ 5 – MODALITÉS DE DÉPÔT DES CANDIDATURES

Date de publication : **03 septembre 2021**

Date limite pour une demande de complément d'informations : **08 octobre 2021**

Date limite de réception des dossiers de candidature : **22 octobre 2021**

Date prévisionnelle de notification au(x) candidat(s) retenus/non retenus : **novembre 2021**

/ 6 – ANNEXE

Annexe 1 : Cahier des charges
Annexe 2 : Grille de cotation des projets

CAHIER DES CHARGES POUR L'IDENTIFICATION DE 6 PLACES D'EHPAD DÉDIÉES À L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES (PHV)

/ 1 – CONTEXTE ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Les personnes handicapées vieillissent. Les progrès de la médecine, l'amélioration de la qualité de l'accompagnement et la meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées sont autant de facteurs favorisant cet allongement de l'espérance de vie.

Selon la dernière enquête réalisée par la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques (Drees), plus de 165 000 usagers de plus de 40 ans sont accompagnés par les structures pour personnes en situation de handicap. L'âge moyen des personnes accueillies en établissement pour personnes en situation de handicap progresse. Selon le type d'établissement, ce phénomène de vieillissement des personnes en situation de handicap en institution est plus ou moins marqué : si 18 % des personnes en situation de handicap en Esat ont plus de 50 ans, elles sont aujourd'hui 31 % en Foyer de vie et en MAS, et représentent 37 % des personnes accompagnées en FAM.

L'avancée en âge des personnes handicapées soulève de nouvelles problématiques, non seulement en termes de possibilités d'accueil, mais aussi en termes de qualité d'accompagnement.

Est considérée comme ***« personne handicapée vieillissante, toute personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement »***. *(Définition retenue depuis le rapport de B. Azéma, et N. Martinez réalisé pour la DRESS en 2003. Source : AZEMA, B., MARTINEZ, N. Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie, projections démographiques et aspects qualitatifs : éléments pour une prospective)*.

Ce vieillissement peut se traduire par une diminution des capacités fonctionnelles, une aggravation des déficiences sensorielles, l'apparition de handicaps ajoutés, la survenue de maladies dégénératives, l'augmentation d'épisodes aigus, etc. Il peut également marquer l'entrée dans un âge de la vie qui s'avérera, pour la personne, être la source d'un nouvel épanouissement.

/ 2 – DISPOSITIONS LÉGALES ET RÉGLEMENTAIRES ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

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 ;
- la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- la Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- le rapport IGAS (P.GOHET) sur « L'avancée en âge des personnes handicapées – contribution à la réflexion » réalisé en 2013 ;
- le référentiel et la diffusion d'un AAP conjoint CD79/ARS sur l'identification de lits d'EHPAD pour PHV en octobre 2013 ;
- 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, en mars 2015, de RBPP de l'ANESM «L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes».

L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes s'inscrit dans un parcours de vie : chaque étape devant être anticipée, préparée et accompagnée.

/ 3 – Contexte départemental

Le Département des Deux-Sèvres a mesuré depuis longtemps l'ampleur du problème lié au vieillissement des personnes en situation de handicap. Sur la base du schéma départemental des personnes en situation de handicap pour la période 1995-1999, des solutions ont émergé telle que la construction de deux maisons d'accueil pour personnes handicapées âgées (MAPHA) : la première en 1996 à Coulonges sur l'Autize, la seconde en 2002 à Nueil les Aubiers ainsi que de deux maisons d'accueil rural pour personnes handicapées vieillissantes (MARPAHVIE) à Couture d'Argençon en 2006 et à Perigné en 2011.

Dans le cadre du schéma départemental 2015-2020, 5 unités pour personnes handicapées vieillissantes ont été créées au sein des EHPAD suivantes : Les Lauriers Roses à Chizé, Notre Maison à La Mothe Saint Heray, Sainte Famille à Nueil les Aubiers, Aliénor d'Aquitaine à Coulonges sur l'Autize et Les Quatre saisons à Chef Boutonne.

L'objectif du présent cahier des charges de rechercher des projets innovants permettant de diversifier les modes d'accompagnement des PHV mais également de limiter leur maintien dans leurs structures d'accueil d'origine (FO/FAM, foyers d'hébergement d'ESAT, résidence sociale…), qui s'exerce au détriment des plus jeunes maintenus en IME grâce à l'amendement CRETON (fluidité des parcours).

Ces projets innovants doivent également permettre une perspective d'accueil adapté aux personnes handicapées vieillissantes qui résident chez leurs parents lorsque ces derniers ne sont plus en mesure d'assumer de façon satisfaisante, la prise en charge de leur enfant âgé.

Le présent cahier des charges a également pour objectif de préciser des éléments de cadrage pour les porteurs de projet selon les 7 thèmes suivants :

- la caractérisation de la population accueillie ;
- faciliter les transitions entre établissements (lorsque les solutions d'accompagnement impliquent une prise en charge conjointe ou une réorientation) ;
- les problématiques actuelles et à venir liées à l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante ;
- le cadre de vie ;
- l'individualisation et la personnalisation de l'accompagnement ;
- soutenir les professionnels et adapter l'intervention ;
- promouvoir la santé de la personne handicapée vieillissante et proposer un suivi médical préventif.

Ces 7 thèmes constituent les principaux critères d'évaluation des projets qui seront déposés.

/ 4 – Éléments de cadrage du projet

4.1. Caractérisation de la population accueillie

- L'accueil de personnes en situation de handicap, âgée de 55 ans et plus,
- Ne présentant pas de troubles du comportement non stabilisé et/ou sans risque de fugue,
- Ayant une capacité d'intégration et d'adaptation à la vie en collectivité,
- Ayant besoin d'une prise en charge médicalisée au titre du handicap et/ou du vieillissement (sans pour autant que les effets du vieillissement aient pris l'ascendant sur la situation de handicap),
- L'accueil de personnes présentant des déficiences intellectuelles (avec des troubles associés du langage, auditifs, visuels, de l'apprentissage, etc.).

Un projet de service formalisé et travaillé en équipe pluridisciplinaire (notamment avec l'établissement d'origine) devra préciser les critères d'admission. Il conviendra également d'élaborer une procédure d'admission et de sortie/réorientation.
Toute admission au sein d'une UPHV devra faire l'objet d'une orientation systématique par la MDPH.

Une réflexion devra être engagée par les porteurs de projet sur la convergence des outils d'évaluation des besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. (GEVA, AGGIR, MAP, nomenclature SERAFIN).

Les outils de la Loi du 02 janvier 2002 devront être adaptés à l'accueil de ce nouveau public (livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement, liste des personnes qualifiées, charte des droits et libertés de la personne accueillie).

4.2. Faciliter les transitions entre établissements *(lorsque les solutions d'accompagnement impliquent une prise en charge conjointe ou une réorientation)*

Avant le départ de la personne de sa structure d'origine/domicile (Foyers pour adultes en situation de handicap, médicalisés ou non, Savs, SAMSAH, MAPHA, MARPAPHVIE, accueillant familial, etc.), la transition vers l'UPHV de l'EHPAD devra être accompagnée afin de limiter les risques de ruptures brutales ou le *« ressenti de rupture »*.

L'EHPAD pourra proposer une période d'essai, un temps d'adaptation ou d'autres modalités de découverte (visites, repas, participation à des activités/animations, etc.) permettant une entrée progressive de la personne.
Au moment de l'entrée, une évaluation pluridisciplinaire des attentes et des besoins associant les professionnels de l'EHPAD et ceux de la structure d'origine devra être réalisée en vue d'élaborer un projet d'accompagnement personnalisé.

Les besoins et attentes de la personne identifiés et recueillis par la structure d'origine seront communiqués à l'EHPAD, sous réserve de l'accord de la personne.

La personne accueillie au sein de l'EHPAD aura la possibilité de garder le contact avec les professionnels qui l'ont accompagnée et avec les résidents de sa structure d'origine si elle le souhaite.

En tout état de cause, les modalités de collaboration entre établissements devront être formalisées (conventions, vacations, mises à disposition de personnels, etc).

4.3. Les problématiques actuelles et à venir liées à l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante

La communication et la compréhension des PHV devront être facilitées à travers un langage adapté et l'utilisation de supports visuels tels que les photographies, dessins, pictogrammes, etc.

L'EHPAD favorisera le repérage dans le temps (mise à disposition de planning adapté à ses potentialités de compréhension, d'horloges digitales, etc.) et dans l'espace (création de repères colorés, etc.) des personnes accueillies.

L'avant projet de service de l'UPHV devra intégrer :

- une réflexion et des actions visant à prévenir les difficultés de cohabitation entre les personnes âgées et celles en situation de handicap. Il devra également intégrer le thème de la vie affective des résidents,
- les modalités d'élaboration des projets d'accompagnement personnalisé (PAP) des PHV,
- une réflexion visant à éviter le processus de désocialisation et la préservation des liens avec l'entourage familial et amical.

4.4. Le cadre de vie

Les espaces de vie ont pour vocation de créer une offre visant à répondre aux besoins émergents des personnes handicapées vieillissantes doublement atteintes par le handicap et par les effets du vieillissement.

En 2016, l'évaluation de fonctionnement des premières UPHV a permis de mettre en évidence deux modes d'accueil :

- un accueil inclusif des personnes handicapées vieillissantes au sein de l'EHPAD,

- l'existence d'unités de vie dédiées (espaces de vie pour les repas et les activités, un coin salon avec des fauteuils et une télévision, des chambres, un jardin) avec des temps en commun avec le reste de l'EHPAD.

Les espaces de vie devront être accessibles et adaptés (chambres comportent un équipement sanitaire complet (lavabo, WC et douche pour personne à mobilité réduite avec la présence de barres d'appui).

4.5. L'individualisation et la personnalisation de l'accompagnement

Toutes les personnes handicapées vieillissantes devront bénéficier d'un projet d'accompagnement personnalisé visant à garantir :

- la qualité, la sécurité, la continuité et la qualité de la prise en charge socio-éducative, médicale et/ou paramédicale adaptée à la personne,
- la mise en place d'animations et d'activités occupationnelles visant notamment à prévenir la perte d'autonomie (formalisation d'un projet d'animation/activités occupationnelles).

Les résidents pourront participer aux actes de la vie quotidienne (tâches ménagères, faire le lit, changer les draps, mettre la table, faire la vaisselle…).

Les personnes handicapées vieillissantes pourront bénéficier de toutes les activités/animations proposées à l'EHPAD. Des activités spécifiques leurs seront proposées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Il est recommandé la formalisation d'un programme d'animation et d'activités occupationnelles avec des photos/pictogrammes.

Les personnes handicapées vieillissantes pourront être représentées au Conseil de la Vie Sociale de l'établissement.

4.6. Soutenir les professionnels et adapter l'intervention

L'établissement développera (ou consolidera) ses dispositifs de soutien des professionnels (formations obligatoires sur le thème du handicap, échanges/analyse de pratiques, groupes de parole, coopérations avec les ESSMS handicap) visant à une intervention adaptée.

Les effectifs dédiés à l'UPHV et la qualification des professionnels y intervenant devront être précisées.

Le recrutement par l'EHPAD de personnels socio-éducatifs ayant une expérience significative dans le domaine du handicap constitue un réel atout dans la réussite du projet (transmissions de savoirs et des compétences).

Les porteurs de projet devront créer des passerelles entre les secteurs « personnes âgées » et « personnes en situation de handicap » par le biais :

- de formations conjointes, ou croisées (intervention des professionnels d'un secteur au sein des formations initiales ou continues relevant de l'autre secteur) ;
- de stages ou échanges croisés (accueil en stage des élèves stagiaires d'un secteur dans l'établissement ou le service relevant de l'autre secteur) ;

- d'une participation conjointe à des journées d'informations, de réflexion ou d'études, permettant la confrontation d'apports théoriques et pratiques ;
- de journées portes ouvertes ou de journées festives inter-établissements (EHPAD, ESAT, Foyers d'hébergement, Foyers de vie, Foyers d'accueil médicalisé, MAPHA, MARPAHVIE, résidences autonomie, etc.).

4.7. Promouvoir la santé de la personne handicapée vieillissante et proposer un suivi médical préventif.

L'avant projet de service devra décrire l'organisation du suivi médical et soignant des personnes handicapées vieillissantes.

L'établissement engagera une réflexion sur la nécessité (ou pas) d'élaborer un projet de soins spécifique Il devra faciliter l'accès des PHV aux dispositifs de prévention et de soins de droit commun. Les besoins en matière d'éducation à la santé devront être identifiés.

Des partenariats avec des structures spécialisées en santé mentale pourront être développés (conventions).

/ 5 – Capacité des places d'EHPAD dédiées à l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes

Le présent cahier des charges vise à l'identification de 6 places d'EHPAD dédiées à l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes.

/ 6 – Zone d'implantation

L'appel à candidature porte sur l'ensemble du Département des Deux Sèvres. Cependant, la présence d'ESSMS pour personnes en situation de handicap (IME, ESAT, Foyers d'hébergement, Foyers de vie ou d'accueil médicalisés, SAVS, SAMSAH) et de structures spécialisées en santé mentale) à proximité de l'EHPAD et d'un bassin de vie de taille significative seront pris en considération.

L'UPHV sera implanté, autant que possible, au sein d'un EHPAD se trouvant à proximité d'une structure assurant l'accompagnement de personnes en situation de handicap.

La proximité d'un centre bourg ou l'accès adapté à des moyens de transports constituent des éléments favorables.

/ 7 – Aspects financiers

Le budget de fonctionnement devra être compatible avec les orientations budgétaires déterminées par le Département :

→ Volet accompagnement socio-éducatif : enveloppe globale de 53 000 € par an pour 12 mois de fonctionnement (en cas d'ouverture en cours d'année, ce montant sera proratisé).

/ 8 – Fonctionnement et organisation

Le porteur de projet présentera l'ensemble des documents permettant d'apprécier les procédures/protocoles propres à garantir la qualité et la sécurité d'accompagnement, et notamment les éléments suivants :

8.1. Un avant projet de service

Celui-ci devra tenir des 7 thèmes évoqués ci-dessus et préciser :

1. Les profils des personnes susceptibles d'être accueillies (typologie de handicap, âge, sexe) et les conditions/critères d'admission, de sortie/réorientation, mode d'entrée, GMP prévisionnel),
2. un protocole d'admission précisant les modalités d'un accueil progressif de la personne concernée,
3. un protocole de sortie du dispositif et d'orientation vers un accueil classique EHPAD ou autre type d'accueil adapté aux besoins de la personne,
4. le projet d'accompagnement personnalisé : élaboration, contenu, participation de la personne, des professionnels, des familles ou des représentants légaux,
5. les prestations d'accompagnement (notamment socio-éducative), médicale et de soins proposées,
6. la nature des activités proposées : activités occupationnelles, d'animation et sorties extérieures visant à favoriser la participation des personnes concernées à la vie sociale et à leur insertion dans le milieu social environnant (pré projet d'animation/activités occupationnelles et planning hebdomadaire/mensuel),
7. la place de la famille ou des représentants légaux et des proches,
8. l'amplitude d'ouverture de l'espace dédié sur la semaine et dans l'année,
9. la description d'une semaine type,
10. l'organisation de la coordination des soins au sein du service et avec les partenaires extérieurs (libéraux, établissements de santé, structures spécialisées en sante mentale) et le lien avec le médecin coordonnateur de l'EHPAD,
11. des éléments relatifs au cadre de vie au projet architectural (dont dernier PV de la commission de sécurité),
12. les modalités d'évaluation du projet.

Ces éléments devront permettre la révision du projet d'établissement de l'EHPAD et la finalisation d'un projet définitif validé dédié à l'UPHV.

8.2. Documents garantissant les droits des usagers, prévus dans le loi 2002-2 du 2 janvier 2002

- Livret d'accueil,
- Contrat de séjour,
- Un modèle de projet d'accompagnement personnalisé,
- Règlement de fonctionnement de l'établissement modifié, portant sur l'espace dédié aux personnes handicapées vieillissantes,
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

8.3. Définition de la stratégie, du mode de gouvernance et de pilotage

En plus de ses divers partenaires extérieurs, l'établissement s'inscrira dans un réseau de structures, de services et d'associations œuvrant dans le domaine du handicap. Le projet devra permettre d'identifier ces partenaires.
La formalisation de ces partenariats constituera un élément favorable.

8.4. Ressources humaines

Devront être transmis :

- la composition et la qualification de l'équipe affectée à l'accompagnement socio-éducatif des PH,
- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi,
- la description des postes (fiches de postes),
- les formations spécifiques proposées aux personnels dédiés à l'UPHV.

GRILLE DE COTATION DES PROJETS

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur	Cotation 1 à 5
Caractérisation de la population accueillie	Définition d'une politique d'admission, sortie, réorientation formalisée et une orientation systématique par la MDPH	5	
	Capacité d'intégration et d'adaptation des PHV à la vie en collectivité	5	
	Réflexion/élaboration d'outils permettant une évaluation simultanée des besoins liés au handicap et à la perte d'autonomie	4	
	Adaptation des outils de la Loi 2002-02 à ce nouveau mode d'accompagnement	3	
Faciliter les transitions entre établissements	Limiter/Prévenir les risques de ruptures lors du départ de l'établissement d'origine	5	
	Possibilité pour la personne de garder le contact avec sa structure d'origine si elle le souhaite (professionnels et résidents)	5	
	Modalités de coopération entre ESSMS des secteurs personnes âgées et personnes en situation de handicap	4	
Les problématiques actuelles et à venir liées à l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante	Communication et compréhension des PHV facilitées à travers un langage adapté et l'utilisation de supports visuels	5	
	Favoriser le repérage dans le temps et dans l'espace des personnes accueillies.	5	
	Prévenir les difficultés de cohabitation entre les deux publics accueillis	5	
Le cadre de vie	Espaces de vie adaptés visant à répondre aux besoins émergents des personnes handicapées vieillissantes	4	
L'individualisation et la personnalisation de l'accompagnement	Elaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque PHV	5	
	Mise en place d'animations et d'activités occupationnelles	5	
Soutenir les professionnels et adapter l'intervention	Développer (ou consolider) les dispositifs de soutien des professionnels pour une intervention adaptée auprès des PHV	5	
Promouvoir la santé de la PHV et proposer un suivi médical préventif	Partenariat avec des structures spécialisées en santé mentale Accès aux dispositifs de droit commun	3	
Aspects financiers	Respect de la dotation allouée	4	