



PREFET DE L'HERAULT

# **RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**SPECIAL n° 98**



ARS Languedoc-Roussillon  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2



Conseil départemental de l'Hérault  
1 000 rue d'Alco  
34084 MONTPELLIER Cedex 4

## **AVIS D'APPEL A PROJETS MEDICO-SOCIAL N°2015-ARS-LR/CD34-01**

### **Création de structures expérimentales dédiées à la prise en charge des Personnes Handicapées Vieillissantes de 60 ans et plus**

L'ARS-LR et le Conseil départemental de l'Hérault, conjointement compétents en vertu de l'article L.313-3, d) du CASF, lancent un appel à projet pour la création dans le département de l'Hérault de structures expérimentales<sup>1</sup> pour la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes de 60 ans et plus. La structure pourra être une création ex-nihilo, ou découler de la transformation de tout ou partie de la capacité d'un ESMS existant.

#### Autorités responsables de l'appel à projets :

Le Directeur Général de l'ARS Languedoc-Roussillon  
et  
Le Président du Conseil départemental de l'Hérault

Date de publication de l'appel à projet : le 24/08/2015

Date limite de dépôts des candidatures : le 30/10/2015

Pour toute question : [ARS-DT34-PERS-AGEES@ars.sante.fr](mailto:ARS-DT34-PERS-AGEES@ars.sante.fr) ou [fdhivert@herault.fr](mailto:fdhivert@herault.fr)

<sup>1</sup> Structure expérimentale au sens de l'article L. 312-1,12° du CASF.

Dans le cadre de son Projet Régional de Santé 2012-2016, et notamment dans le SROMS, l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon fait valoir que « la thématique des personnes handicapées vieillissantes recouvre plusieurs problématiques très différentes et nécessite donc des réponses différenciées ».

Parmi les réponses différenciées envisagées, l'ARS-LR a souhaité lancer pour l'année 2015 un appel à projets expérimentaux pour le développement de solutions originales et adaptées en faveur des personnes handicapées vieillissantes. Ainsi, conformément au PRIAC 2015-2019, l'ARS-LR consacre au déploiement de cet appel à projets 464 000€ sur le département de l'Hérault.

Le Conseil départemental de l'Hérault a rendu un avis favorable au PRIAC susmentionné, et en adéquation avec son schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale, a également mobilisé ses moyens dans la réalisation de cet appel à projets en y consacrant 660 000€ (correspondant à 20 places pour un coût à la place de 33 000 euros)

## **1 – Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation :**

Madame la Directrice Générale par intérim de l'ARS  
Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Monsieur le Président du Conseil départemental de l'Hérault  
1000 Rue d'Alco, 34087 MONTPELLIER Cedex 4

## **2 – Objet de l'appel à projets :**

Le présent appel à projets vise à renforcer l'offre de prise en charge des personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans sur le département de l'Hérault.

L'objectif est de répondre aux besoins des usagers handicapés et de leur famille.

Voulant favoriser l'innovation et dans le souci d'ouvrir l'expérimentation à l'ensemble des initiatives des opérateurs, les candidats auront le choix entre les 3 options ci-dessous exposées, comme cadre de développement à leur projet :

En effet, le projet présenté pourra s'inscrire dans le cadre :

- soit d'une création ex-nihilo,
- soit de la création d'une structure expérimentale PHV par transformation globale d'un ESMS existant en établissement pour PHV,
- soit de la création d'une structure expérimentale PHV par diminution partielle de la capacité d'un établissement existant  
*Dans ce dernier cas, la structure expérimentale, devra compenser son éventuelle absence d'autonomie architecturale par des garanties assurant le respect de son autonomie juridique et financière.*

Les structures expérimentales PHV seront constituées de **10 à 15 places par unité**. Elles peuvent compter 1 à 2 unités.

### 3 – Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis.

Il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs du département de l'Hérault, et de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon.

Il pourra être téléchargé sur les sites internet:

- ou
- de l'ARS-LR : <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Acteurs-en-sante>, rubrique « Appel à projets médico-sociaux »,
  - du Conseil départemental de l'Hérault : [www.herault.fr](http://www.herault.fr)

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de la Délégation Territoriale de l'Hérault, Service Personnes âgées, à l'attention du secrétariat du service (ARS-DT34-PERS-AGEES@ars.sante.fr), ou auprès du Conseil départemental de l'Hérault, Direction générale adjointe des solidarités départementales, Pôle Autonomie Compensation, Direction de l'Offre Médico-sociale, à l'attention de M. Dhivert

### 4 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Chacune des 2 autorités compétentes désigne un instructeur en charge d'analyser les dossiers présentés.

**Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables** (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

L'instruction des dossiers reçus dans la période de dépôt se fait selon 3 étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier conformément à l'article R 313-5-1 -1<sup>er</sup> alinéa du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R 313-4-3 1<sup>o</sup> du CASF dans un délai de 8 jours.
- Pour les dossiers déclarés recevables à l'issue de la 1<sup>ère</sup> étape, vérification de l'éligibilité du dossier comme préalable à son instruction et par conséquent à son classement. Il s'agit de vérifier que le projet répond bien aux exigences minimales suivantes :
  - public cible : PHV de 60 ans et plus,
  - cadre du projet : structure autonome (même si adossée à un ESMS)
  - Projet sur le territoire concerné
  - Capacité à respecter les délais de mise en œuvre.
- analyse au fond des projets recevables, sur la base des critères de sélection et de notation fixés en annexe 2 du présent avis. Un compte rendu d'instruction préalable motivé est établi pour chacun des projets et présenté à la commission de sélection d'appel à projet. La commission de sélection d'appel à projet, constituée

conjointement du Directeur Général de l'ARS-LR et du Président du Conseil Départemental<sup>2</sup>, se réunit pour examiner les projets et les classer.  
Le classement s'effectue selon les critères de sélection prévus et précisés en annexe 2 du présent avis d'appel à projet.

La liste des projets par ordre de classement est publiée au recueil des actes administratifs du département de l'Hérault, et de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon, et mise en ligne sur le site internet de l'ARS-LR sous la rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

La décision d'autorisation conjointe du Directeur Général de l'ARS et du Président du Conseil Départemental sera publiée selon les mêmes modalités, elle sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et elle sera notifiée individuellement aux autres candidats.

## 5 – Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec demande d'avis de réception au plus tard pour le 30 octobre 2015, cachet de la poste faisant foi.

Le dossier sera constitué de :

- 2 exemplaires en version "papier"
- 1 exemplaire en version dématérialisée (dossier gravé sur CD-ROM)

Le dossier de candidature (version papier et version dématérialisée) devra être adressé à :

Madame le délégué territorial de l'ARS-LR  
Délégation Territoriale de l'Hérault  
A l'attention du secrétariat de la cellule personnes âgées  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Monsieur le Président du Conseil Départemental de l'Hérault  
Direction générale adjointe des solidarités départementales, Pôle autonomie compensation,  
Direction de l'Offre médico-sociale  
A l'attention de M. Dhivert  
128 rue de Fès, BP7370, 34086 Montpellier Cedex 4  
Il pourra être déposé contre récépissé à la même adresse et dans les mêmes délais :

A l'ARS, DT 34 Bureau 120 (1er étage) entre 9h et 12h00 et 14h00 et 17h00  
Au Conseil départemental de l'Hérault, DOMS, Bureau 204, 128 rue de Fès (bâtiment le Belvédère), BP7370, 34086 Montpellier Cedex 4 entre 9h et 12h et 14h 17h.

Qu'ils soient envoyés ou déposés, le dossier de candidature devra être présenté **dans une enveloppe cachetée portant la mention "NE PAS OUVRIR " et "Appel à projet 2015-ARS-LR/CD34-01 » qui comprendra deux sous enveloppes :**

- une sous enveloppe portant la mention " appel à projet 2015-ARS-LR/CD34-01, (catégorie – candidature)"
- une sous-enveloppe portant la mention "appel à projet 2015-ARS-LR/CD34-01 (catégorie – projet)"

---

<sup>2</sup> selon l'article R 313-1 du CASF, publiée au RAA de la préfecture de Région et mise en ligne sur le site internet de l'ARS sous <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Acteurs-en-sante.81878.0.html>, rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

## 6 – Composition du dossier :

6-1 – concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF,
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L474-5,
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce,
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose par encore d'une telle activité.

6-2 – concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - un avant projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L 311-8 du CASF,
    - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF,
    - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
    - les modalités de coopérations envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF
  - un dossier relatif au personnel comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification
  - un dossier répondant aux exigences architecturales et comportant une note sur le projet architectural décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli,
  - un dossier financier comportant :
    - le bilan financier du projet, et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 314-4-3 du CASF,
    - les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires,
    - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation,

- les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus,
- le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement
- Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale

c) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération proposées devra être fourni.

6-3 – concernant la mise en forme du dossier :

Le dossier devra respecter la trame figurant en annexe 3 et comporter l'ensemble des points y figurant. Il devra être paginé et disposer d'une table des matières.

## **7 – Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projet**

Le présent avis d'appel à projet est publié au recueil des actes administratifs du département de l'Hérault, et de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon ; la date de publication au RAA vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée 60 jours plus tard.

Cet avis (avec l'ensemble des documents qui le composent) est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS-LR sous la rubrique « Appel à projets médico-sociaux » et peut être remis gratuitement dans un délai de huit jours aux candidats qui le demandent par courrier recommandé avec avis de réception.

## **8 – Précisions complémentaires**

- Les candidats peuvent demander à l'ARS des compléments d'informations avant le 7 octobre 2015, exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ARS-DT34-PERS-AGEES.@ars.sante.fr en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet "appel à projet 2015–ARS-LR/CD34-01".

Les questions et réponses seront consultables sur la foire aux questions du site internet de l'ARS-LR sous la rubrique « Appel à projets médico-sociaux », ainsi que sur le site internet du Département.

- Les autorités compétentes (ARS et Département) pourront faire connaître à l'ensemble des candidats via leur site internet respectif, des précisions de caractère général qu'elles estimeront nécessaires au plus tard le 10 octobre 2015.

## **9 – Calendrier**

Date de publication de l'avis d'appel à projet au RAA : le 24/08/2015

Date limite de réception des dossiers de candidatures : le 30/10/2015

Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : novembre 2015

Date prévisionnelle de la notification de l'autorisation : le 30/11/2015

Fait à Montpellier, le 24 août 2015

La Directrice Générale par intérim de  
l'Agence Régionale de Santé

**SIGNE**

Le Président du Conseil départemental  
de l'Hérault

**SIGNE**





ARS Languedoc-Roussillon  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2



Conseil départemental de l'Hérault  
1 000 rue d'Alco  
34084 MONTPELLIER Cedex 4

## ANNEXE I

### CAHIER DES CHARGES

#### APPEL A PROJETS N°2015 ARS-LR/CD34-01

#### **Création de structures expérimentales<sup>3</sup> dédiées à l'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes de 60 ans et plus**

---

<sup>3</sup> Structure expérimentale au sens de l'article L. 312-1,12° du CASF. La structure pourra être une création ex-nihilo, ou découler de la transformation de tout ou partie de la capacité d'un ESMS existant.

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions des articles R 313-3 et suivants du CASF, a pour objectif de définir les conditions de création de ces structures ainsi que l'ensemble des caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

## **1. Identification du contexte et des besoins**

### **1.1 Contexte national**

L'avancée en âge des personnes handicapées est un phénomène démographique récent mais qui ne cesse de s'amplifier. Ainsi, l'enquête ES-Handicap 2010 (DREES) montre que 7,3% des personnes accueillies en établissement d'hébergement pour adultes handicapés sont âgées de 60 ans et plus, ce qui représente une progression de 55% par rapport à 2006 (4,7%).

Le Rapport dit « Gohet » du groupe de travail sur le vieillissement des personnes handicapées, présidé par Patrick GOHET, Inspecteur Général des Affaires Sociales (IGAS), et remis en novembre 2013 au ministre délégué en charge des personnes handicapées et de l'exclusion, ainsi qu'à celui en charge des Personnes âgées et de l'Autonomie, met en exergue la spécificité de l'accompagnement de ce public, à mi chemin entre le secteur Handicap et le secteur Personnes Agées, qui appelle à la mise en place rapide d'une politique globale concertée entre les autorités et la mobilisation des différents acteurs dans un processus d'adaptation et d'innovation de l'accompagnement de ce public.

### **1.2 Contexte et Programmation régionale**

Les objectifs du schéma régional de l'organisation médico-sociale (SROMS) 2012-2016 sont de développer et adapter l'offre en décloisonnant, par la création de nouvelles offres dédiées et la promotion de l'adaptabilité des dispositifs aux choix de la personne.

Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2015-2019 consacre 464 000 € pour le département de l'Hérault, afin de promouvoir de nouvelles solutions d'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes.

Le Conseil Général de l'Hérault a rendu un avis favorable par délibération du 17 février 2015 sur cette programmation qui répond sensiblement aux besoins recensés sur son territoire et aux orientations de son schéma départemental des solidarités.

Le Conseil départemental de l'Hérault a inscrit cet objectif dans le cadre des différents schémas départementaux sur le handicap et sur la gérontologie. Il a mis en place, en lien avec les services de la DDASS puis de l'ARS-LR, des dispositifs spécifiques dédiés à l'accueil de ce public au sein d'Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes au sein des EHPAD depuis 2002 sur la base d'un cahier des charges adopté par l'assemblée départementale le 14 décembre 2001.

L'évaluation de ce dispositif par le CREAI-ORS LR en juillet 2012 a démontré sa pertinence et l'intérêt de poursuivre son développement en continuant à l'adapter et à l'améliorer en lien avec les attentes des autorités et des personnes handicapées accueillies avançant en âge.

Cet engagement politique a été réaffirmé par une délibération en date du 09 février 2015 du conseil général de l'Hérault. Elle fait suite à plus de 6 mois de travaux avec l'ensemble des partenaires du secteur du handicap et des personnes âgées.

Elle prévoit les axes suivant pour les personnes handicapées avançant en âge :

- Réaffirmer la priorité au maintien à domicile de ces personnes, à travers le repérage des situations d'isolement, la réaffirmation du rôle central des services de maintien à domicile (SAVS, SAMSAH, SAAD...)
- Faire évoluer l'accompagnement des personnes handicapées avançant en âge dans les établissements sociaux et médico sociaux, qu'ils relèvent du secteur du handicap ou des personnes âgées,
- Favoriser une meilleure connaissance mutuelle des secteurs du handicap et des personnes âgées.

A ce titre, le budget 2015 du département prévoit des crédits d'un montant de 330 000€ sur 6 mois, soit 660 000€ en année pleine.

Il s'agit donc d'une volonté partagée de l'ARS Languedoc-Roussillon et du Conseil départemental de l'Hérault de développer l'offre médico-sociale dédiée aux personnes handicapées avancées en âge, et cet engagement commun, acté lors de la Commission de Coordination des Politiques Publiques Médico-sociale de novembre 2014, se réalise aujourd'hui par le lancement du présent appel à projet.

## **2. Cadre juridique**

### **2.1 Textes de référence**

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Loi Hôpital, Patients Santé Territoires (HPST) n°2009-879 du 21 juillet 2009 (codifiée dans le CASF, article L.313-1-1) qui définit la nouvelle procédure d'autorisation par appels à projets des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- L'article L.312-1 I, 12° du code de l'action sociale et des familles (CASF).
- Les articles L.313-1-1 et R313-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF),
- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM<sup>4</sup> et notamment sa recommandation sur « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » parue le 18 mars 2015.
- Délibération du conseil général de l'Hérault du 9 février 2015

### **2.2. Cadre dans lequel doivent s'inscrire les candidatures**

En application de l'article L 313-4 du CASF, l'autorisation sera délivrée si le projet :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève ;
- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code ;
- prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information requis ;
- répond au présent cahier des charges

---

<sup>4</sup> Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

- présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec les dotations limitatives.

Les candidats proposeront les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits ci-dessous, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes concernées.

Les candidats pourront présenter des variantes aux exigences et critères posés, sous réserve du respect des exigences minimales décrites ci-dessous.

### **3. Caractéristiques du projet et critères de qualité exigés**

#### **3.1 Territoire d'implantation**

Le territoire d'implantation est départemental.

La structure expérimentale accueillera en priorité les personnes en situation de handicap ayant leur domicile de secours dans le département afin de répondre aux besoins recensés dans le schéma départemental.

En 2015, le pourcentage de personnes handicapées vieillissantes compris dans la fourchette des 55-59 ans et ayant un droit ouvert dans les établissements ou services est le suivant (source MPH de l'Hérault) :

- Foyer d'hébergement : 4%
- FAM : 11%
- Foyer logement : 4%
- Foyer occupationnel : 11%
- EHPAD : 14%
- SAMSAH : 4%
- SAVS : 13%

Par ailleurs, la pyramide des âges est la suivante pour les personnes bénéficiant de prestations ou présentes dans les établissements et services :

- 44% des personnes bénéficiant d'une ACTP ont 55 ans et plus
- 42% des personnes bénéficiant de la PCH ont 55 ans et plus
- 23% des personnes qui sont dans les SAVS et SAMSAH ont 55 ans et plus
- 14% des personnes étant en Foyer Occupationnel ont 55 ans et plus
- 14% des personnes étant en FAM ont 55 ans et plus
- 10% des personnes étant en FH ont 55 ans et plus
- 18% des personnes étant en FAM-externat ont 55 ans et plus
- 4% des personnes en ATO ont 55 ans et plus
- 24% des personnes bénéficiant d'un accueil familial ont 55 ans et plus

### **3.2 Public-cible :**

Les structures expérimentales sont destinées à accueillir des **personnes handicapées âgées de 60 ans et plus**, ayant la reconnaissance d'un handicap avant 60 ans par la CDAPH, et en particulier :

- en provenance d'un établissement ou service pour adultes handicapés (type foyer de vie, foyer d'hébergement, ESAT, FAM, SAVS...)
- à domicile ou en EHPAD présentant une indication vers ce type de structure
- en suite d'hospitalisation d'un établissement spécialisé en psychiatrie,

*Ces structures ne s'adressent pas à des personnes âgées présentant des troubles psycho-comportementaux modérés à sévères relevant d'un PASA ou d'une UHR.*

La structure veillera à la bonne adéquation entre l'autorisation accordée et le public accueilli. Le candidat décrira la typologie des publics qu'il envisage d'accueillir sur la base de la CIM10<sup>5</sup>, en s'assurant de la compatibilité des profils envisagés.

### **3.3 Exigences Architecturales et environnementales**

La structure expérimentale sera constituée de **10 à 15 places par unité de vie** et pourra compter 1 à 2 unités. Dans le cas où la structure serait physiquement adossée à un ESMS existant, elle devra toutefois être clairement identifiée et constituer, en tout état de cause, un établissement autonome au plan juridique et financier afin de garantir sa spécificité.

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

Il s'attachera à démontrer que les conditions d'installation et les dispositions architecturales intègrent les besoins spécifiques des usagers dus à la nature de leurs troubles et aux effets du vieillissement et qu'elles constituent ainsi une réponse adaptée à la déficience et à l'âge des personnes accueillies (normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité, fonctionnalité des locaux..)

Les espaces devront être sécurisants et répondre aux besoins des personnes accueillies. Ils devront permettre la circulation des usagers dans des conditions de sécurité adaptées. La structure devra bénéficier d'un accès à des espaces verts extérieurs, garantissant un environnement de vie favorable au maintien de l'autonomie.

Le projet proposé devra répondre aux normes réglementaires régissant le fonctionnement des établissements d'hébergement de type J ou toutes autres normes relatives aux établissements recevant du public (ERP) en vigueur à la date de dépôt du dossier.

Enfin, il sera particulièrement apprécié que le projet s'inscrive dans une démarche de qualité environnementale, se traduisant notamment par la mise en place de dispositifs de suivi des consommations énergétiques.

---

<sup>5</sup> CIM10 : classification statistique internationale des maladies et problèmes de santé connexes : norme internationale mise au point par l'Organisation Mondiale de la Santé.

### **3.4 Les missions : prestations et activités à mettre en œuvre**

Le candidat est invité à présenter des modalités innovantes d'accompagnement, adaptées aux besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes, notamment selon le ou les handicaps visés par le projet **dans une perspective de parcours de vie de la personne accompagnée.**

**Le projet devra s'attacher à préserver et développer l'autonomie et les capacités individuelles des personnes accueillies,** tout en prenant en compte leur fatigabilité accrue en raison de l'avancée en âge.

Des activités de vie sociale, culturelle et sportive, en particulier d'occupation et d'animation destinées **à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions des personnes** devront être prévues, de même qu'une ouverture de la structure sur le milieu socioculturel extérieur. Ces activités devront être réalisées dans le strict respect de l'intimité, l'intégrité, la dignité et les conditions de santé des usagers

Le gestionnaire devra prévoir des partenariats avec les établissements et services médico-sociaux et/ou sanitaires, formalisant l'accompagnement relais des usagers, que ce soit lors de leur entrée dans le dispositif, comme de leur sortie vers d'autres dispositifs, notamment en cas de prédominance des facteurs de vieillissement sur le handicap dans une logique de parcours de vie, ou en cas de fin vie.

A cet effet, le candidat devra indiquer les modalités de préparation à l'admission et les critères de sortie du dispositif qu'il prévoit.

### **3.5 Avant-projet d'établissement**

Le candidat devra présenter **les grandes lignes d'un avant-projet d'établissement,** intégrant les 4 composantes suivantes :

- **Le projet de vie,**
- **Le projet de santé,**
- **Le projet architectural**
- **Le projet social**

Le promoteur sera particulièrement vigilant, dans cet avant-projet, aux objectifs de qualité et de parcours de vie, d'accompagnement et de bienveillance des usagers.

Il veillera à favoriser la relation aux autres et l'expression du choix et du consentement de l'utilisateur en développant toutes les possibilités de communication.

Il s'appuiera, à cet effet, sur les outils et recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), et notamment sa recommandation sur « l'adaptation des interventions auprès des personnes handicapées vieillissantes » en date du 18 mars 2015.

#### **Le projet de santé**

**Le projet de Santé devra se décliner en 2 sous parties.**

La première décrira comment le « cure » sera mis en œuvre. Il mettra l'accent sur les aspects médicaux et soignants. La seconde explicitera de manière détaillée la façon dont les actes liés au « care »(ou le prendre soin, par exemple l'hygiène...) seront répartis entre les fonctions des divers corps professionnels, y compris non-soignants.

✓ **Le projet de soins (« cure »)**

Le projet de soins devra préserver une approche globale et coordonnée et veillera à détailler les modalités d'accès des personnes aux soins somatiques (consultations spécialisées : dermatologie, ophtalmologie, dentiste, gynécologue, etc...), ainsi que les modalités d'accès à l'hospitalisation. Il mettra en place des mesures de façon à prévenir ou raccourcir la durée des séjours en hôpital.

Il organisera notamment la surveillance particulière des pathologies dont la survenue est liée au handicap des personnes accueillies ainsi que celles dont la survenue est susceptible de compromettre leur autonomie et capacité de vivre ensemble.

En particulier, le projet devra préciser toutes les conventions formalisées avec les établissements de santé et les professionnels de santé.

La réponse aux situations d'urgence, et les protocoles prévus ou en place seront précisés.

Les modalités de coordination médicale devront être détaillées au sein de l'établissement et avec les praticiens extérieurs, les fiches de postes seront jointes. Le représentant légal ou la famille est associé à la coordination des soins dans le respect des dispositions du code civil et du code de la santé publique relatives aux majeurs protégés.

Les modalités de circuit interne de l'information médicale et soignante devront être décrites de façon à garantir à la fois le secret professionnel et la cohérence de l'accompagnement des différents corps professionnels au sein de l'établissement.

Le circuit du médicament doit être sécurisé depuis la prescription écrite jusqu'à l'aide à la prise, et sa traçabilité définie.

✓ **Le projet « prendre soin » (« care »)**

Le projet privilégiera une approche globale des questions de santé.

Chaque corps professionnel engagé dans l'accompagnement de l'utilisateur a un rôle à jouer en matière de « prendre-soin », quelle que soit sa fonction.

Le candidat explicitera comment l'ensemble de ces professionnels, en contact quotidien avec les personnes handicapées vieillissantes, participe à cette approche globale des questions de santé de ces personnes et comment ces préoccupations s'organisent dans la continuité de la prise en charge (prévention de la perte d'autonomie, dépistage du cancer, nutrition, vaccination,...).

### **3.6 Objectifs de qualité**

Les documents de cadrage du fonctionnement devront garantir l'effectivité du respect des droits de la personne accueillie.

A ce titre, la mise en place de documents destinés aux usagers, en application des articles L.311-3 à L.311-8 du code de l'action sociale et des familles, devra être prévue, et les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- un livret d'accueil
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Un règlement de fonctionnement
- Un document individuel de prise en charge
- Une forme de participation des usagers à la vie de la structure (à proposer par le candidat).

### **3.7 Partenariat et coopérations**

Le candidat détaillera dans son projet l'ensemble des partenariats et des coopérations qui seront mis en place notamment avec les établissements de santé et les structures médico-sociales du territoire, dans l'optique d'un réseau partenarial structuré et formalisé.

Le gestionnaire devra prévoir les partenariats avec les ESMS du champ du handicap et des personnes âgées, formalisant notamment la mutualisation de moyens nécessaires aux activités des usagers, comme à la formation du personnel, et ce dans une logique de parcours des usagers.

### **3.8 Pilotage du dispositif et mise en réseau**

Les structures expérimentales retenues devront travailler en réseau : échanges de bonnes pratiques, valorisation de leur spécificité, expérimentation concertée, organisation de la continuité des parcours de vie...

### **3.9 Délai de mise en œuvre**

Le projet doit faire apparaître un calendrier précisant les différentes étapes ainsi que les délais prévisionnels de mise en œuvre, de l'autorisation jusqu'à l'ouverture de la structure.

Un rétro planning prévisionnel de réalisation sera joint à la proposition en partant de N= jour d'ouverture.

Autorisation : Décembre 2015

Mise en œuvre : 1<sup>er</sup> trimestre 2016

## **4. Moyens humains et financiers**

### **4.1 Equipe pluridisciplinaire**

La composition de l'équipe pluridisciplinaire devra être adaptée aux besoins des personnes accompagnées en s'inscrivant sur les 3 champs : socio-éducatifs, techniques et de soins.

Cette équipe devra comprendre a minima des temps d'intervention du personnel suivant (pour chaque catégorie, le candidat précisera le nombre de personnes et le nombre d'équivalent temps plein) :

- Veilleurs de nuit
- Personnel socio-éducatif pour l'animation et l'accompagnement
- Personnel soignant
- Psychologue
- Personnel administratif et de direction

Cette équipe devra être en capacité d'investir le travail partenarial en lien avec les autres intervenants en amont et en aval de l'accompagnement des usagers au sein de l'établissement.

La description des postes de travail doit être précisée dans l'avant-projet d'établissement.

A ce titre, le candidat présentera la composition de l'équipe pluridisciplinaire prévue avec l'organigramme prévisionnel de la structure, en précisant les effectifs par catégorie professionnelle, ainsi que le niveau de qualification.



Les dispositions salariales applicables au personnel seront précisées.

Le candidat devra veiller à la diffusion et au partage des bonnes pratiques professionnelles au sein des équipes, en incluant la mise en place d'un plan de formation adéquat.

#### **4.2 Cadrage budgétaire**

- Le projet déposé devra faire apparaître le plan de financement (estimation des coûts de fonctionnement et d'investissement) et son évolution sur 5 ans.

Il précisera les modalités juridiques de rattachement financier de la structure expérimentale, budget annexe ou budget propre ou toute autre forme.

- Le projet devra présenter une cohérence au regard de la population accompagnée et permettre une fonctionnalité optimisée pour une meilleure maîtrise budgétaire. Une mutualisation des fonctions supports (administration, services généraux...) et de certaines charges de fonctionnement devra être développée.

- Le candidat veillera à transmettre les éléments suivants :

- Le budget prévisionnel en année pleine

Dans ce cadre, le gestionnaire détaillera de manière très précise les clefs de répartition des charges et des recettes, ainsi éventuellement que des éléments de bilan, entre :

- la structure expérimentale et la ou les structures de rattachement
- au sein de la structure expérimentale, la répartition des charges entre la dotation de compétence départementale et la dotation relative aux soins.
- Le programme d'investissement envisagé ainsi qu'un tableau prévisionnel de réalisation (sous forme de PPI)
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire,
- La situation juridique des immeubles (le cas échéant),

- L'activité de la structure sera financée comme suit :

- ✓ Une dotation relative aux soins (15 000€/place) sera attribuée annuellement par l'Agence Régionale de Santé.
- ✓ Un budget hébergement annuel et une dotation dépendance fixés sur la base d'un coût à la place moyen global de 33 000 € pour ce qui concerne les structures expérimentales au sein des EHPAD.. Ce budget sera spécifique à la structure expérimentale et distinct de la structure de rattachement. Il évoluera conformément à l'obligation d'Évolution des Dépenses votée annuellement par l'Assemblée départementale.
- ✓ Pour les structures expérimentales adossées à un ESMS pour personnes handicapées, cette somme sera allouée sur la base d'un forfait.

- La structure expérimentale sera habilitée à 100% de sa capacité à l'aide sociale départementale.

Les modalités de prise en charge à l'aide sociale départementale feront l'objet d'un conventionnement entre le gestionnaire et le Conseil départemental de l'Hérault.

Conformément aux dispositions combinées des articles R132-2 à R132-7 « *Participation des personnes accueillies en établissement pour personnes âgées* » et des articles R344-29 à R344-33 « *Contribution aux frais d'hébergement et d'entretien* » du CASF, la personne accueillie reversera une partie de ses ressources, dans la limite d'un minimum fixé en application du 1° de l'article L. 344-5, et l'intégralité de son allocation logement.

## **5. Durée d'autorisation**

Conformément aux articles L.313-7 et R.313-7-3 du CASF, la structure expérimentale sera autorisée pour une durée de 5 ans, renouvelable une fois.

## **6. Evaluation**

Conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 et suivants du CASF, les candidats devront préciser leurs démarches d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement (cadre évaluatif prévisionnel retenu avec déclinaison des modalités et des critères prévus).

S'agissant d'un dispositif innovant et expérimental, le renouvellement de l'autorisation sera conditionné à une évaluation du dispositif par les autorités de tarification et de contrôle, 6 mois avant son échéance.



ARS Languedoc-Roussillon  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2





Conseil départemental de l'Hérault  
1 000 rue d'Alco  
34084 MONTPELLIER Cedex 4

## ANNEXE II

### Critères de sélection des projets

Thèmes	Critères	Cotation (0 à 5)	Coeff. Pond.	total
<b>Qualité du projet</b> d'accompagnement	Adéquation et pertinence du projet de service par rapport à la spécificité du public accueilli.		4	20
	Elaboration et mise en œuvre du projet individuel, qualité et pertinence de l'accompagnement et des activités proposées		3	15
	Mise en œuvre des droits des usagers (outils de la Loi n°2002-2 du 02/01/2002)		2	10
	Composition de l'équipe pluridisciplinaire (qualité des fiches de poste, formation et expérience antérieure, analyse des pratiques professionnelles)		3	15
	Efficience des mutualisations avec l'ESMS porteur des unités		2	10
	Outils d'évaluation mis en place		2	10
<b>Localisation et architecture</b>	Pertinence du choix de l'implantation géographique		3	15
	Qualité du projet architectural		2	10
<b>Coopération</b> avec les partenaires extérieurs	Intégration dans un réseau coordonné de soins		2	10
	Qualité et degré de formalisation des coopérations avec les établissements et services spécialisés, et autres acteurs présents sur le territoire		1	5
<b>Capacité</b> du promoteur  s/ mise en œuvre du projet	Capacité à respecter les délais attendus de mise en œuvre du projet		1	5
	Expérience du promoteur dans la prise en charge de personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap		2	10
<b>Aspects financiers</b>  du projet	Viabilité financière du projet au vu du BP présenté, crédibilité du plan de financement des investissements		3	15
	Respect des coûts plafond et des équilibres financiers		3	15
	Projets prévoyant le redéploiement de places PA ou PH existantes pour la prise en charge de PHV		7	35
<b>TOTAL</b>			<b>35</b>	<b>200</b>

 <p>ARS Languedoc-Roussillon 26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2</p>	 <p>Conseil départemental de l'Hérault 1 000 rue d'Alco 34084 MONTPELLIER Cedex 4</p>
--	--

## ANNEXE III

# PRESENTATION DU DOSSIER (OBLIGATOIRE)

### I. Sous-enveloppe « catégorie-candidature »

#### A. Identification :

Présentation de la personne morale et des personnes physiques sollicitant l'autorisation  
Documents permettant l'identification (statuts, Kbis..etc)

#### B. Eligibilité et expérience du promoteur :

- \* Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5, et d'aucune des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;
- \* Expérience du promoteur dans le domaine médico-social :  
Description de son activité dans le domaine MS et situation financière de cette activité

### II. Sous-enveloppe « catégorie-projet »

*Le dossier devra être paginé et disposer d'une table des matières*

#### A. Caractéristiques principales du projet :

Motivation, localisation géographique, public ciblé, description générale du projet de structure et des modalités de son autonomie juridique et financière

#### B. Projet architectural

Implantation, surface, nature des locaux, plans prévisionnels et délais de mise en œuvre. Démarche de qualité environnementale

#### C. Démarches et procédures garantissant la qualité de la prise en charge

1. Avant projet d'établissement : projet de vie, de santé (« care et cure »), social et architectural
2. Enoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers et le droit à une vie familiale et sociale
3. Cadre évaluatif prévisionnel retenu pour garantir une démarche d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge (modalités, critères, calendrier)
4. Modalités de coopération et de partenariat

D. Le Personnel de la structure

1. Conditions d'emploi
2. Tableau des Effectifs
3. Organigramme prévisionnel (avec fonctions, qualifications et compétences)
4. planning prévisionnel
5. Formation du personnel

E. Le Dossier financier

1. Comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire et bilan financier
2. Plan de financement et son évolution sur 5 ans
3. Investissements liés au projet  
*Présenter le programme d'investissement et ses incidences sur le budget d'exploitation*
  - \* Investissements immobiliers
  - \* Investissements mobiliers
  - \* Incidence des investissements
  - \* Tableau prévisionnel de réalisation
4. Budget prévisionnel d'exploitation N, N+1, N+2
  - \* Activités prévisionnelles
  - \* Présentation des charges prévisionnelles par groupe et par tarif

ARRETE N°2015 – 062

Fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux relevant de la compétence conjointe de  
l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon  
et du Conseil départemental de l'Hérault

pour l'année 2015

La Directrice Générale par intérim de l'Agence  
Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon

Le Président du Conseil départemental  
de l'Hérault

- VU le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L312-1 définissant les établissements et services médico-sociaux, L313-1-1 relatif à la procédure d'appel à projets, L313-3 relatif aux autorités compétentes pour la délivrance des autorisations ;
- VU la loi N°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiées par la loi N°2011-940 du 10 août 2011 ;
- VU le décret 2010-338 du 31 mars 2010 fixant la date de création des agences régionales de santé ;
- VU le décret N°2010-870 du 2 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisations ;
- VU la circulaire N°DGCS/5B/2010/434 du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- VU le schéma régional d'organisation médico-sociales de la région Languedoc-Roussillon, publié le 8 mars 2012 ;
- VU le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2014-2017 de la région Languedoc-Roussillon ;
- VU le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale en direction des personnes adultes handicapées 2011-2015,
- VU le 5<sup>ème</sup> schéma gérontologique 2013-2015 du département de l'Hérault
- VU la délibération n° AD/090215/D/6 du Conseil général de l'Hérault en date du 9 février 2015 relative aux «enjeux de la politique en direction des personnes handicapées avançant en âge »,
- VU l'arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes en date du 21 mai 2015 portant nomination de Madame Dominique MARCHAND en qualité de Directrice Générale par intérim de l'agence régionale de santé du Languedoc-Roussillon, à compter du 25 mai 2015 ;
- VU le PRIAC 2015-2019 de la région Languedoc-Roussillon, publié le 24 août 2015

Sur proposition de :

Madame le Délégué Territorial de l'Hérault

Madame la Directrice générale adjointe des solidarités départementales de l'Hérault,

## ARRETENT

### ARTICLE 1 :

En application de l'article R313-4 du code de l'action sociale et des familles, le calendrier prévisionnel 2015 des appels à projets médico-sociaux relevant de la compétence conjointe de l'Agence régionale de santé du Languedoc-Roussillon et du Conseil départemental de l'Hérault est fixé en annexe au présent arrêté.

### ARTICLE 2 :

Ce calendrier prévisionnel a un caractère indicatif. Il peut faire l'objet d'une révision en cas de modification substantielle. Il pourra être consulté sur le site internet de l'agence [www.ars.languedocroussillon.sante.fr](http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr)  
Rubrique : Acteurs en santé/Appels en Projets ainsi que sur le site internet du Conseil départemental [www.herault.fr](http://www.herault.fr)

### ARTICLE 3 :

Dans les deux mois suivant sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc-Roussillon et au recueil des actes administratifs du département de l'Hérault, les personnes morales gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux, ainsi que les unions ou fédérations qui les représentent, peuvent faire des observations sur le présent calendrier.

### ARTICLE 4 :

Le directeur de l'offre de soins et de l'autonomie, le Directeur Général des Services et la Directrice générale adjointe des solidarités départementales du Conseil départemental sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 24 août 2015

La Directrice Générale par intérim de l'ARS

Le Président du conseil départemental

**SIGNE**

**SIGNE**

**ANNEXE à l'arrêté n°2015-062**

<b>CREATION DE 10 PLACES DE SAMSAH POUR PERSONNES HANDICAPEES</b>	
<b>Territoire d'implantation</b>	Montpellier
<b>Population ciblée</b>	Personnes handicapées âgées de 20 ans et plus, atteintes de handicap psychique
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Avis d'appel à projet : 24 août 2015 Date limite de dépôt des candidatures : 30 octobre 2015
<b>Capacité à créer</b>	10 places
<b>Budgets alloués</b>	66 000 € / an (financement Département) 143 000€ (financement ARS)

<b>CREATION D'ETABLISSEMENTS EXPERIMENTAUX POUR PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES</b>	
<b>Territoire d'implantation</b>	Départemental
<b>Population ciblée</b>	Personnes handicapées âgées de 60 ans et plus
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Avis d'appel à projet : 24 août 2015 Date limite de dépôt des candidatures : 30 octobre 2015
<b>Budgets alloués</b>	33 000 € par place (financement Département) 15 000 € par place (financement ARS)