

**APPEL A CANDIDATURES
CREATION DE 51 PLACES D'HEBERGEMENT
TEMPORAIRE POUR PERSONNES AGEES EN
EHPAD**

CAHIER DES CHARGES

Date butoir de réception des dossiers : 1^{er} septembre 2023

1- Objet de l'appel à candidatures :

L'Agence régionale de santé Bretagne et le conseil départemental du Morbihan lancent un appel à candidatures pour la création de 51 d'hébergement temporaire en EHPAD, par extension de structures existantes:

- en faveur de personnes âgées de plus de 60 ans, dépendantes, y compris les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (maladies d'Alzheimer, Parkinson, SEP ou apparentées) quel que soit le stade de la maladie,
- sur les territoires autonomie Lorientais, Alréen, Vannetais et Sud Est

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

**Madame la Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne**
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

Monsieur le Président du Conseil départemental du Morbihan
Hôtel du Département
2 rue Saint Tropez
CS 82400
56009 VANNES Cedex

3- Cahier des charges :

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à candidatures : annexe 1 du présent avis.

4- Modalités d'instruction des dossiers :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par l'ARS et le Conseil départemental, selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier ;
- vérification de la recevabilité du dossier conformément aux principaux besoins décrits dans l'appel à candidatures (public, capacité, territoire, délai de mise en œuvre, etc.) ;
- analyse des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation définis.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture ne seront pas recevables.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à candidatures.

Une commission ad hoc de sélection ARS-Département examinera les projets et établira la liste de ceux retenus en fonction des critères de sélection, des modalités de notation.

Si des renseignements complémentaires s'avèrent nécessaires à l'examen des projets, des compléments pourront être sollicités auprès de chaque candidat, c'est pourquoi le dossier devra indiquer l'adresse électronique.

5- Critères de cotation

THEMES	CRITERES	Cotation 1-5	Note maximale
Opportunité et motivation de la demande (5 points)	Adéquation et pertinence du projet de service spécifique HT au public accueilli au regard des besoins repérés et de l'offre du territoire.		5
Qualité du projet d'accompagnement et de prise en charge des personnes accueillies (5 points)	Cohérence des modalités de conception, de mise en œuvre, de suivi et d'actualisation du projet d'accompagnement personnalisé.		5
	Existence d'une équipe dédiée : qualité des compétences et qualifications mobilisées, formation, supervision et soutien.		
	Effectivité des outils spécifiques HT relatifs aux droits des usagers et prise en compte des aidants.		
Partenariats et coordination (5 points)	Dynamique d'intégration dans un réseau coordonné d'accompagnement et de prise en charge.		5
	Lisibilité des modes d'articulation avec les services d'accompagnement à domicile (médicalisés ou non).		
	Stratégie de communication en direction des partenaires du territoire et du public		
Projet architectural (5 points)	Qualité du projet architectural : adaptation au public, cohérence et sécurisation des locaux.		5
Equilibre budgétaire et financier du projet (10 points)	Viabilité financière du projet au regard du coût d'opération, du plan de financement, du surcoût d'exploitation et de l'impact sur les équilibres financiers		5
	Sincérité des coûts de fonctionnement et maîtrise du prix de journée		5
Capacité de mise en œuvre (5 points)	Capacité de mise en œuvre au regard du projet architectural présenté (calendrier, disponibilité des locaux, recrutement des personnels).		5
TOTAL			35

6- Date de publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent appel à candidatures sera téléchargeable sur les sites internet suivants :

- ARS Bretagne : www.bretagne.ars.sante.fr
- Département du Morbihan : www.morbihan.fr

Pour cet appel à candidatures, le secrétariat de la commission sera assuré par l'ARS.

Des demandes d'informations complémentaires pourront être sollicitées par les candidats avant le vendredi 25 août 2023 par mèl à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Une réponse sera apportée dans un délai maximum de 4 jours. Les réponses de portée générale seront communiquées sur le site internet de l'ARS.

Les résultats de l'appel à candidatures seront publiés sur le site internet de l'ARS dans la rubrique : appel à projets-appels à candidatures-consultation (www.bretagne.ars.sante.fr) et sur le site internet du Conseil départemental (www.morbihan.fr).

7- Pièces justificatives exigibles et modalités de dépôt des dossiers de candidature :

Les candidatures doivent être réceptionnées **au plus tard le 1^{er} septembre 2023.**

Les dossiers, parvenus après la date limite de clôture, ne seront pas recevables. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter le délai. Un accusé de réception de dépôt de dossier sera transmis au candidat à la date de dépôt du dossier.

Le dossier de candidature devra être composé :

↳ **d'un dossier papier complet correspondant au dossier simplifié (annexe 2) accompagné des pièces sollicitées transmis en deux exemplaires :**

- soit par courrier recommandé avec accusé de réception,
- soit remis en main propre contre récépissé à l'adresse suivante :

Délégation départementale ARS du Morbihan
Département animation territoriale de santé
32 boulevard de la résistance CS 72283
56008 VANNES cedex

↳ **d'un dossier de candidature électronique** à transmettre par mël sur les boites aux lettres (BAL) suivantes : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr
dapms-dir@morbihan.fr

7- Calendrier :

Date de publication de l'appel à candidatures : 15 mai 2023
Date limite de réception des dossiers : 1 ^{er} septembre 2023
Date limite de décision : novembre 2023
Date d'opérationnalité : 2027 au plus tard

Fait à Rennes, le 11 MAI 2023

La Directrice générale
de l'agence régionale de santé Bretagne,

signé

Elise NOGUERA

Le Président
du Conseil départemental du
Morbihan

signé

David LAPPARTIENT

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

1-Cadrage juridique :

- Schéma départemental de l'Autonomie 2023-2028 ;
- Articles L 313-2, D 313-2, R 313-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF),
- Articles L 312-1 I 6°, D 312-155-0 à D 312-159-2, R 313-30-1- à R 313-30-4, R 314-158 à 186 du CASF (EHPAD),
- Articles D 312-8 et 9 et du CASF (Accueil temporaire),
- Circulaire du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire,
- Référentiel régional de bonnes pratiques de l'hébergement temporaire / ARS-CD Mai 2017
- Recommandations sur la qualité de la prise en charge en EHPAD publiées par l'ANESM notamment :

2-Éléments de contexte :

2-1 Identification des besoins

La région Bretagne présente, en 2021, un taux d'équipement de places d'hébergement temporaire de 2,9 places pour 1000 personnes de plus de 75 ans, légèrement supérieur à la moyenne nationale, avec de fortes disparités départementales (de 1,8 à 3,4).

Au regard de son taux d'équipement actuel de 1,8 places et des projections démographiques, le département du Morbihan a été fléché comme prioritaire en termes de création de places d'hébergement temporaire.

Le projet régional de santé 2018-2022 met l'accent sur le renforcement et l'optimisation de l'offre d'accompagnement en hébergement temporaire pour répondre à des enjeux d'équité territoriale et de diversification de l'offre en faveur des personnes âgées et en soutien de leurs proches aidants.

La création de ces places d'hébergement temporaire en établissements médico-sociaux s'inscrit dans les orientations du schéma départemental de l'Autonomie 2023-2028, elles prévoient en effet de poursuivre le déploiement des solutions de répit en faveur des proches aidants en privilégiant les zones géographiques peu desservies par ce type d'accueil et particulièrement les territoires autonomie de LORIENT, de VANNES, d'AURAY et SUD EST.

Depuis 2019, la stratégie du département a été de lever les obstacles financiers pour garantir l'accès de tous à ce type d'accueil en intégrant le financement de l'accueil temporaire dans l'APA et en réformant l'aide sociale facultative pour les personnes ne relevant pas de l'APA.

Il conviendra de s'appuyer sur ces nouveaux dispositifs de prise en charge financière pour optimiser l'utilisation des places que vous sollicitez.

Le projet régional de santé 2018-2022 prévoit également un rééquilibrage territorial de l'offre en EHPAD.

Il conviendra également de tenir compte des recommandations régionales, notamment du référentiel de bonnes pratiques de l'hébergement temporaire diffusé en 2017 accessible sur le site internet de l'ARS : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/referentiel-regional-de-bonnes-pratiques-de-lhebergement-temporaire-pour-personnes-agees>.

3- Eléments de cadrage des demandes d'extension capacitaire :

3-1 Volume de places et type d'autorisation attendue

Dans le cadre de la stratégie nationale des aidants 2020-2022, l'ARS Bretagne et le Conseil départemental du Morbihan ont identifié les territoires autonomie de Lorient, Auray, Vannes et Sud Est comme prioritaires pour la création de 51 places nouvelles d'hébergement temporaire en EHPAD au regard de leur faible taux d'équipement. Il est souhaité que ces places soient réparties sur plusieurs structures pour optimiser le maillage de l'offre sur ces secteurs.

Autorisées par extension d'EHPAD existants, les places à créer devront être habilitées à l'aide sociale.

3-2 Population ciblée :

Les places d'HT à créer sont destinées à l'hébergement à temps partiel, sur un mode séquentiel ou non :

- de personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes, y compris les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (maladies d'Alzheimer, Parkinson, SEP ou apparentées) quel que soit le stade de la maladie,
- vivant à domicile (*au sens strict ou substitut de domicile*) qui ne peuvent s'y maintenir momentanément **ou** hospitalisées, dont le projet est le retour à domicile.

3-3 Délai de mise en œuvre du projet :

L'ouverture des places devra impérativement intervenir dans les délais réglementaires de mise en œuvre suivant la date de notification de l'autorisation (article D 313-7-2 du code de l'action sociale et des familles : délai de caducité de 4 ans suivant la notification de la décision), après notification du procès-verbal de la commission de sécurité et d'accessibilité et du procès-verbal de conformité établi par les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation.

Vous présenterez le calendrier d'ouverture au public envisagé en prenant en compte les délais de réalisation de l'opération architecturale et les délais de recrutement des personnels.

3-4 Durée de l'autorisation :

La création des places d'hébergement temporaire en EHPAD étant réalisée par extension d'un établissement existant, la durée d'autorisation sera calquée sur celle de l'établissement dont le projet aura été retenu.

4-Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement de l'HT en EHPAD :

4-1 Les missions générales :

L'EHPAD a pour mission de favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique des personnes accueillies et de garantir une prise en charge 24/24, 365 jours par an.

En application de l'article D 312-155-0 du CASF :

- il fournit *a minima* à chaque résident le socle de prestations d'hébergement : administration générale, accueil hôtelier, restauration, animation de la vie sociale,
- il propose et dispense des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée,
- il met en place avec la personne accueillie et le cas échéant avec sa personne de confiance un projet d'accompagnement personnalisé adaptés aux besoins comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies ;
- il inscrit son action au sein de la coordination gériatrique locale, en relation notamment avec les Espaces Autonomie Santé assurant les missions « dispositif d'appui à la coordination » (DAC) et Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC).

L'hébergement temporaire, plus particulièrement, a pour mission de développer ou de maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie sur une période de courte durée et faciliter ou préserver son intégration sociale.

Il intervient principalement en soutien du domicile, avec pour objectifs :

- de soutenir la vie à domicile dans les meilleurs conditions possibles en répondant à un besoin de répit de l'aidant ou ponctuel de la personne âgée,
- de constituer une étape dans le parcours de la personne âgée dans le cadre de situations de transition (retour d'hospitalisation par exemple) qui peuvent déboucher, en fonction de l'appréciation de la situation par le médecin, les proches et l'ensemble des intervenants, sur un retour au domicile ou une entrée en EHPAD,
- d'essayer la vie en collectivité et de préparer l'entrée en EHPAD,
- de répondre à une situation d'urgence de façon plus ponctuelle.

Les personnes accueillies temporairement ont vocation à retourner à domicile ou dans leur lieu d'accueil habituel.

4-2 Les exigences requises en termes de qualité et d'accompagnement des usagers :

Le projet d'établissement de l'EHPAD avec ses différents volets (projet de vie, projet de soins, projet social, projet architectural et projet système d'information) doit permettre d'identifier les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement pour

répondre aux besoins d'accompagnement et de prise en charge des résidents, en fonction de leurs attentes et de leur état de santé.

Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le projet doit prendre en compte les critères de qualité suivants :

- une prise en charge soignante adaptée aux différentes catégories de résidents,
- une animation collective et individuelle, diversifiée,
- le soutien et l'intégration des familles à la vie de l'établissement,
- un établissement ouvert sur l'extérieur et sur son environnement socio-culturel,
- un travail en réseau,
- la diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles,
- les outils de coordination de la prise en charge.

Toute structure d'hébergement temporaire doit disposer d'un projet spécifique qui doit être adapté aux besoins identifiés du public accueilli (exemple : hébergement temporaire classique ou hébergement temporaire spécialisé pour personnes avec troubles cognitifs en unité protégée). Il est à noter que le projet devra intégrer le lien avec le dispositif CLUEDO pour l'accueil de malades jeunes Alzheimer de moins de 65 ans.

➤ Vous présenterez les principales lignes directrices de votre (avant)-projet spécifique pour l'hébergement temporaire et préciserez ses modalités d'élaboration, d'actualisation et de diffusion auprès des usagers, des personnels et des partenaires. Vous préciserez dans le cadre de votre réponse en quoi ce projet est distinct des modalités d'accompagnement mises en place pour les résidents permanents.

Le projet d'HT devra être conforme dans son contenu aux attendus du référentiel régional. Les modalités de préparation du retour à domicile ou de transfert vers une autre structure d'accueil doivent faire l'objet tout particulièrement de développements en lien avec la description de la politique d'admission et d'accueil (programmé et non programmé) et de sortie.

Le projet de soins de l'EHPAD doit définir les objectifs généraux de la prise en charge soignante dans l'établissement avec détail des mesures d'organisation, de gestion et de coordination mises en œuvre, déclinées de manière spécifique en fonction du profil des personnes accompagnées.

Doivent y être précisées les attributions et modalités d'intervention du médecin coordonnateur et des personnels médicaux et paramédicaux extérieurs, l'organisation des transmissions, la tenue du dossier de soin, les outils d'évaluation des résidents, les modalités d'accès aux soins somatiques et à l'hospitalisation et la réponse aux situations d'urgence.

➤ Vous préciserez les modalités concrètes de mise en œuvre du projet de soins sur les différents aspects cités pour l'hébergement temporaire, tenant compte de ses spécificités en termes d'articulation et de coordination entre les intervenants soignants internes et externes. Un volet prévention et promotion de la santé doit y être intégré.

Sur la base d'une évaluation des besoins, un accompagnement personnalisé doit être proposé par l'EHPAD à chaque résident visant la prévention de la perte d'autonomie, les soins coordonnés et l'accompagnement adapté.

La durée d'accompagnement en HT ne peut dépasser 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs en continu ou en discontinu, sauf situations d'exception où le besoin est démontré conduisant à des dérogations.

➤ Vous préciserez les modalités d'élaboration, de révision et de suivi du projet personnalisé en interne et avec les partenaires extérieurs pour l'hébergement temporaire. Les modalités de participation de la personne accueillie et de sa famille (ou proche aidant) devront être mentionnées.

4-3 Les exigences requises en termes de personnel

Pour assurer ses missions (article D 312-155-0), outre son directeur et le personnel administratif, l'EHPAD doit disposer d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin coordonnateur, un professionnel infirmier titulaire du diplôme d'Etat, des aides-soignants, des aides médico-psychologiques, des accompagnants éducatifs et sociaux et des personnels psycho-éducatifs.

La qualité du management joue un rôle essentiel dans la fidélisation du personnel, sa motivation dans la mise en œuvre du projet institutionnel, sa qualité relationnelle auprès du résident et des familles et la prévention des actes de maltraitance.

Le fonctionnement de l'hébergement temporaire induit des prestations spécifiques, qui requièrent un personnel formé et dédié à l'activité. Il est recommandé dans le référentiel régional :

- une équipe composée d'un temps de médecin coordonnateur, d'infirmier, d'aide-soignant et/ou d'aide médico-psychologique et/ou auxiliaire de soins en gériatrie, de psychologue, d'ASH et de secrétariat avec possibilités de s'adjoindre en tant que de besoin, des compétences spécifiques,
- la désignation d'un référent coordonnateur de l'HT.

➤ Vous décrirez la composition de l'équipe affectée à l'HT et son adaptation aux besoins des personnes accueillies.

Vous proposerez un tableau des effectifs, par type de qualification, en équivalents temps plein et en masse salariale, en distinguant les effectifs actuels de l'établissement et ceux sollicités à l'appui de l'extension capacitaire en HT. Les modalités de soutien de l'équipe devront être précisées.

Le dossier devra mettre en évidence les mutualisations de personnel possibles entre les différents secteurs de l'établissement.

4-4 Les exigences requises en termes de coopération et partenariats :

Afin d'améliorer les parcours de santé des résidents, l'EHPAD doit fonctionner au sein d'un réseau structuré, dans le cadre de coopérations formalisées.

S'agissant de la gouvernance des places d'hébergement temporaire, des réflexions pourront être menées sur de possibles évolutions afin de répondre à une gestion mutualisée de ces places. Des coopérations pourront être envisagées en vue d'améliorer les organisations internes, de développer des mutualisations inter-établissements implantés sur un même territoire et de mettre en place des mesures d'efficience.

Des partenariats doivent être noués particulièrement :

- avec les structures pratiquant de l'accueil temporaire (accueil de jour/hébergement temporaire, les plateformes d'accompagnement et de répit voire les accueillants familiaux qui pratiquent l'accueil séquentiel) pour favoriser la construction d'une offre cohérente sur le territoire,

- avec les autres services chargés du soutien à domicile et de l'aide aux aidants (services d'aide à domicile, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aides et de soins à domicile, ateliers individuels ou collectifs existants sur le territoire en proximité : café des aidants...) et également de manière spécifique, au titre du dispositif coordonné Alzheimer, avec les Equipes Spécialisées Alzheimer à Domicile et le Centre de Ressources territoriales dont le territoire dispose,
- avec les associations de familles et d'usagers (notamment les associations spécialisées MND : Alzheimer, Parkinson),
- avec les Espaces Autonomie Santé (DAC-CLIC) du territoire,
- avec les équipes du Conseil départemental en charge de l'élaboration des plans d'aide APA et notamment de l'évaluation des besoins favorisant des temps de répit pour les proches aidants.
- avec les établissements de santé pour favoriser l'HT post-hospitalisation, et notamment avec les établissements porteurs de la filière gériatrique du territoire d'implantation.

Des partenariats d'aval pour la sortie du dispositif d'hébergement temporaire des personnes devenues trop dépendantes seront également à envisager.

γ Vous décrierez les partenariats et coopérations mises en place avec les structures sanitaires, médico-sociales et sociales dans le cadre du projet de service HT. Vous devrez garantir les coopérations (critères partagés d'inclusion, d'exclusion, documents de référence type...) entre les structures avec lesquelles l'établissement sera en lien pour organiser le parcours des personnes accueillies au titre de l'activité temporaire. Le degré de formalisation des engagements devra être précisé en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile.

4-5 Les exigences requises en termes de locaux

L'EHPAD constitue un lieu de vie et un lieu de prévention et de soins. L'ensemble des locaux et des espaces extérieurs doivent être adaptés aux profils, aux besoins et aux spécificités des publics accueillis.

Le volet architectural doit répondre au cahier des charges national des EHPAD (arrêté 26 avril 1999) qui précise que :

- le projet architectural repose avant tout sur le projet institutionnel qui définit les caractéristiques du projet de vie et de soins,
- les espaces dédiés aux personnes âgées dépendantes doivent être conçus et adaptés de manière à ce qu'ils contribuent directement à lutter contre la perte d'autonomie des résidents, à favoriser le mieux possible leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation pour l'utilisateur et sa famille.

Les caractéristiques du bâtiment doivent être compatibles avec l'ensemble des normes et règlements de sécurité et d'accessibilité. La signalétique doit être claire et adaptée aux résidents. Les locaux doivent assurer la sécurité diurne et nocturne.

Pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet spécifique d'hébergement temporaire, il est préconisé de privilégier le regroupement des capacités.

Vous préciserez l'organisation de ces espaces dédiés à l'hébergement temporaire (places disséminées au sein de la structure ou regroupées dans une unité de vie). Sur la base des organisations projetées en lien avec le projet d'établissement, vous présenterez un schéma organisationnel permettant d'estimer les surfaces à construire et de déterminer la faisabilité technique et financière (coût d'opération et plan de financement).

4-6 Les exigences requises en termes de droits des usagers

L'EHPAD doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et les droits des usagers, à travers la mise en place et le suivi d'outils et de protocoles (projet de service, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, livret d'accueil, questionnaire de satisfaction, protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risque).

L'hébergement temporaire doit donner lieu à une adaptation de ses documents tenant compte de ses modalités d'accompagnement spécifiques.

➤ Vous décrierez l'effectivité et les modalités de mise en œuvre et d'actualisation de ces différents outils et protocoles pour l'HT. Vous ferez également état des modalités de participation des familles à la vie de l'établissement et des actions de prévention et de soutien développées en direction des aidants, au sein de l'établissement, en lien ou non avec des professionnels et structures externes.

4-7 Les exigences requises en termes de communication

L'hébergement temporaire doit être connu et reconnu à l'extérieur pour fonctionner.

Une communication spécifique propre à la structure doit être mise en place à un double niveau :

- en direction du grand public via des relais de communication locaux,
- en direction des professionnels du secteur médico-social, social et sanitaire : intervenants du domicile, médecins traitants, infirmiers libéraux, centres hospitaliers généraux et spécialisés, Espaces Autonomie Santé (DAC-CLIC), et services de proximité (mairie, pharmacie...).

➤ Vous présenterez les vecteurs de communication que vous envisagez de mettre en place pour communiquer sur l'existence des places d'HT.

5- Le financement de l'HT :

5-1 En fonctionnement :

Les données budgétaires s'appuieront sur une activité qui intégrera le nombre de places supplémentaires sollicitées en hébergement temporaire.

Vous indiquerez l'activité prévisionnelle annuelle afférente au nombre de places d'HT sollicitées.

Mise à part les données d'activité, les données budgétaires et financières s'appuieront sur une activité globale, tous modes d'accueils confondus.

Vous déposerez un EPRD avec ses différents onglets de présentation de données budgétaires et financières. Celles-ci sont à renseigner conformément aux cadres normalisés régulièrement mis à jour et à télécharger depuis le site de la DGCS.

Il s'agira plus particulièrement de transmettre :

- l'annexe 1 (R 314-211 du CASF) relative à l'EPRD complet,
- l'annexe 4 (R 314-219 du CASF) relative à l'activité,
- l'annexe 5A(R 314-223 du CASF) relative au tableau de présentation tarifaire d'un EHPAD,
- l'annexe 6 (R 314-224 du CASF) relative au tableau prévisionnel des effectifs rémunérés.

Vous veillerez à ce que les produits de tarification présentés soient en phase avec les financements susceptibles d'être alloués par les autorités de tarification en fonction des derniers indicateurs GMP et PMP validés.

A titre indicatif, en hébergement temporaire, le tarif moyen départemental, est fixé à 70,88 € au 1^{er} janvier 2022.

En dépendance, l'allocation de ressources s'inscrira dans les nouvelles modalités tarifaires relatives à la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 qui prévoient le calcul d'un forfait dépendance établi sur la valeur nette du point Gir. Le financement de la dépendance correspondra au forfait cible alloué pour l'ensemble de la capacité d'accueil, tous modes d'accueils confondus

Soin :

Le financement annuel de chaque place d'hébergement temporaire est fixé à 13 500 €.

5-2 En investissement :

Vous indiquerez:

- le calendrier de programmation des travaux en précisant la date de début et de fin et la date prévisionnelle d'ouverture des places d'HT,
- le programme d'investissement en précisant la nature de l'opération, les coûts, le plan de financement, les surcoûts d'exploitation et l'impact sur le tarif hébergement.

Plus globalement, la situation financière de l'établissement sera analysée au regard du Plan Pluriannuel d'Investissements (PPI) et du Plan Global de Financement Prévisionnel (PGFP) qui devront être transmis par le gestionnaire.

ANNEXE 2 :
**DOSSIER DE DEMANDE
D'EXTENSION CAPACITAIRE**

**CREATION DE PLACES D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE
POUR PERSONNES AGEES**

Date limite de dépôt du dossier : 1^{er} septembre 2023

Etablissement concerné :

Nom :
Adresse :
CP - Ville :
N° FINESS :

Organisme gestionnaire :

Nom :
Adresse :
CP - Ville :
N° FINESS :

<u>Capacité de fonctionnement :</u>	Capacité autorisée (nombre de places)	Capacité installée (nombre de places)
Hébergement permanent (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées -Dont places en pôles d'activités et de soins adaptés		
Hébergement temporaire (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Accueil de jour (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Accueil de nuit (tout public) -Dont places pour personnes atteintes d'Alzheimer ou maladies apparentées		
TOTAL (tout public) -Dont places pour personnes atteintes		

d'Alzheimer ou maladies apparentées		
Date du dernier arrêté d'autorisation fixant la capacité globale :		jj/mm/aa

<u>Contractualisation :</u>	
Dernier GMP	___ validé le : jj/mm/aa
Dernier PMP	___ validé le : jj/mm/aa
Date du conventionnement tripartite/CPOM	jj/mm/aa
Option tarifaire	<input type="checkbox"/> Tarif partiel sans PUI <input type="checkbox"/> Tarif global sans PUI <input type="checkbox"/> Tarif partiel avec PUI <input type="checkbox"/> Tarif global avec PUI

<u>Démarche d'évaluation :</u>	
Date de la dernière évaluation interne	jj/mm/aa
Date de l'évaluation externe	jj/mm/aa

Capacité d'hébergement temporaire sollicitée : __ places

Personne référente du dossier (nom/fonction)	
Téléphone	
Courriel	

OPPORTUNITE ET MOTIVATION DE LA DEMANDE :

- Présentation de la demande :

- Opportunité du projet au regard des besoins identifiés sur le territoire :

Démontrer l'opportunité du projet à travers une analyse des besoins auxquels le projet HT a vocation à répondre.

- Cible du public accompagné :

Personnes âgées dépendantes oui non oui non
Capacité dédiée oui non Places : _ _

Personnes âgées malades Alzheimer ou maladie apparentées oui non
Personnes âgées autres pathologies neuro-dégénératives oui non
Capacité dédiée oui non Places : _ _

Hébergement temporaire :

Provenance du domicile direct oui non
Provenance de l'hôpital en relais d'une hospitalisation oui non

- Modalités de fonctionnement :

-Nombre de jours d'ouverture de l'HT sur l'année : _ _ _ jours
-Si ouverture < 365 jours, période de fermeture du service : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
-Plafond de fréquentation sur l'année pour un accueilli : _ _ _ jours
-Plancher de durée de séjour pour un accueilli : _ _ _ jours

- Objectifs poursuivis au regard de l'inscription du projet de renforcement de l'HT dans le projet global de l'établissement :

Présenter comment le projet de places supplémentaires d'HT s'inscrit dans le projet global de l'établissement.

MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

- Admission et accueil :

Préciser les critères d'admission (tout public et/ou public spécifique), les critères d'exclusion et les critères de réorientation.

Détailler la procédure d'admission : entretien avec le résident et l'entourage, évaluation des besoins, recueil des habitudes de vie, décision pluridisciplinaire, coordination avec le médecin traitant, référent à l'entrée. Préciser les critères de sortie et les critères de réorientation (réflexion sur les solutions alternatives, référent à la sortie et organisation des relais)

Hébergement temporaire

- Accompagnement et soins adaptés :

Préciser les modalités de mise en œuvre du projet de soins de l'établissement :

- modalités d'intervention et de coordination des personnels médicaux et paramédicaux en interne / extérieurs,
- formalisation et informatisation du dossier de soins,
- organisation des transmissions ciblées et de réunions de concertation,
- mise en place des procédures et protocoles de soins (bonnes pratiques : chutes, douleur, contention et autres : dénutrition, hydratation, escarres, incontinence, hygiène bucco-dentaire, soins palliatifs / accompagnements spécifiques),
- organisation et sécurisation du circuit du médicament,
- aménagement de la permanence des soins médicaux et la nuit.

Préciser le mode d'élaboration, d'évaluation, de coordination et de suivi du projet d'accompagnement en séjour temporaire intégrant la préparation de l'aide au retour à domicile

- Droits des usagers

Respect des droits fondamentaux et contractuels pour l'ensemble des résidents et actualisation des outils de la loi 2002-2 garantissant l'exercice de ces droits

- Actions en faveur des aidants:

Préciser les actions mises en place en faveur des aidants par l'HT (informations, conseils, appui / partenariats mis en œuvre).

Indiquer les modalités de traitement des réclamations et des signalements

COOPERATIONS :

Partenaires	Identification	Convention existante	Convention à signer	Objectifs et modalités opérationnelles de coopération au titre de l'HT
Service d'aide et d'accompagnement à domicile				
Service de soins infirmiers à domicile				
Equipe spécialisée Alzheimer à domicile				

Accueil de jour				
Hébergement temporaire				
Plateforme de répit et d'accompagnement				
EHPA(D)				
HAD				
Court séjour gériatrique / hôpital de jour				
Soins de suite et de réadaptation (SSR) / unités cognitivo-comportementales en SSR (UCC)				
Equipe de secteur ou de liaison psychiatrique				
Equipe mobile soins palliatifs				
Dispositif d'IDE hygiéniste				
Associations spécialisées				
Espaces Autonomie Santé				
Equipes médico-sociales APA				
Autres				

**(Repérage et file active, coordination, suivi fin prise en charge)*

Commentaires :

-notamment sur les difficultés rencontrées avec certains partenaires

PERSONNEL DE L'HEBERGEMENT PERMANENT ET DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE:

- Organigramme prévisionnel :

ETP	ETP dédiés à l'HP avant l'extension	ETP à créer pour l'extension de l'HT	Effectifs Totaux après extension
Direction			
Administration			
Services généraux (cuisine, entretien)			
Animation/social			
ASH/AVS			
AS/AMP			
ASG			
IDE			
IDEC			
Médecin coordonnateur			

Psychomotricien			
Ergothérapeute			
Psychologue			
Autre personnel paramédical :			

- Formation des personnels :

△ **Lister les formations envisagées pour l'ensemble du personnel**

formations thématiques, inter-établissement, spécifiques à des accompagnements

- Soutien du personnel :

Préciser les dispositifs prévus pour accompagner le personnel dans son travail : appui d'un psychologue, réunion d'équipe, évaluation des pratiques, supervision d'équipe

LOCAUX :

Sur la base des organisations projetées en lien avec le projet d'établissement, vous présenterez un schéma organisationnel permettant d'estimer les surfaces à construire et de déterminer la faisabilité technique et financière (coût d'opération et plan de financement).

Typologie d'implantation (à cocher) :

Hébergement temporaire :

Places regroupées dans une unité d'hébergement classique	<input type="checkbox"/>
Places regroupées au sein d'une unité de vie protégée	<input type="checkbox"/>
Places disséminées dans l'établissement	<input type="checkbox"/>
Places regroupées partiellement au sein d'une unité de vie protégée et disséminées dans l'établissement	<input type="checkbox"/>
Nombre de places UVP : _ _	

Commentaires :

COMMUNICATION :

Préciser les modalités de communication prévues pour faire connaître le projet d'HT auprès des partenaires (missions, objectifs d'accompagnement, limites de l'HT) et des usagers (personnes âgées/aidants).