**ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**

**Appel à projets n°2025-32-PA/PH-01 de la compétence conjointe de l’Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil Départemental du Gers**

pour la création d’un dispositif de répit partagé reposant sur 30 places d’Etablissement d’Accueil Médicalisé (EAM) et sur 30 places d’Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

**Descriptif du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **NATURE DU DISPOSITIF** | Dispositif de répit reposant sur un EAM et un EHPAD, tous deux dédiés exclusivement à une offre d’accueil temporaire |
| **PUBLICS****CIBLES** | Adultes en situation de handicap, sans condition d’âgePersonnes âgées de plus de 60 ans |
| **TERRITOIRE****IDENTIFIE** | Sud du Gers |
| **CAPACITE** | 30 places d’EAM30 places d’EHPAD |

**SOMMAIRE**

[1. CADRE JURIDIQUE 3](#_Toc190088986)

[1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES 3](#_Toc190088987)

[1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE 3](#_Toc190088988)

[2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX 4](#_Toc190088989)

[2.1 CONTEXTE NATIONAL 4](#_Toc190088990)

[2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL 4](#_Toc190088991)

[3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR 5](#_Toc190088992)

[4. CARACTERISTIQUES DU PROJET 5](#_Toc190088993)

[4.1 PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D’ADMISSION 6](#_Toc190088994)

[4.2 IMPLANTATION ET PERIMETRE D’INTERVENTION 7](#_Toc190088995)

[4.3 PERIODES D’OUVERTURE 7](#_Toc190088996)

[4.4 DUREE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE 7](#_Toc190088997)

[4.5 ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE 7](#_Toc190088998)

[4.6 EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE 8](#_Toc190088999)

[4.7 LOCAUX 9](#_Toc190089000)

[4.8 TRANSPORTS 9](#_Toc190089001)

[5. PLACE DE LA FAMILLE ET DE L’ENTOURAGE DANS L’ACCOMPAGNEMENT 10](#_Toc190089002)

[6. PARTENARIATS ET COOPERATIONS 10](#_Toc190089003)

[7. MODALITES D’EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS 10](#_Toc190089004)

[7.1 DROITS DES USAGERS 10](#_Toc190089005)

[7.2 SUIVI ET EVALUATION 11](#_Toc190089006)

[8. CADRAGE BUDGETAIRE 11](#_Toc190089007)

[8.1 FONCTIONNEMENT 11](#_Toc190089008)

[8.2 INVESTISSEMENT 12](#_Toc190089009)

[9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE 12](#_Toc190089010)

**PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l’avis d’appel à projet émis par l’Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Gers, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d’identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d’indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d’y répondre.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu’ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d’assurer la qualité de l’accompagnement du public concerné.

1. CADRE JURIDIQUE
	1. DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES
* Code de l’Action Sociale et des Familles, notamment les articles L312-1, L344-1-1, D344-5-1 à D344-5-16, R314-140 à R314-146 ; D312-155-0 à D312-159-2 ; D312-8 à D. 312-10 ;
* Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
* Décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n’ayant pu acquérir un minimum d’autonomie ;
* Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d’organisation et de fonctionnement des établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
* Circulaire DGCS/SD3A n°2011-444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d’organisation de l’accueil de jour et de l’hébergement temporaire ;
* Note d’information n°DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d’orientation sur les principes généraux relatif à l’offre de répit et à l’accueil temporaire ;
* Instruction n°DGCS/SD3A/SD3B/SD4B/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/97 du 27 juin 2024 complétant l’instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l’exercice 2024
* Arrêté conjoint du 20 novembre 2024 fixant le calendrier prévisionnel 2024-2025 des appels à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil départemental du Gers.

La procédure d’appel à projet est régie par les articles L313-1-1, R313-1, R313-2-2 à R313-7 du Code de l’Action Sociale et des Familles.

* 1. DOCUMENTS DE REFERENCE

Recommandations de l’Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) publiées à ce jour sur :

* L’accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, présentant un polyhandicap ou des TDI/TSA/TND, etc.
* L’accompagnement des personnes âgées et notamment l’accompagnement des personnes atteintes de troubles neuro cognitifs ;
* L’accompagnement au sein des structures médico-sociales de type EAM et EHPAD ;
* Le répit des aidants.
1. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX
	1. CONTEXTE NATIONAL

Les dernières politiques nationales en faveur du handicap notamment, visent à construire des réponses médico-sociales diversifiées et modulables afin d’accompagner les personnes, aux différentes étapes de leur parcours de vie. L’offre d’accueil temporaire et de répit constitue, ainsi, l’une des modalités mobilisables, en réponse à diverses situations (attente de place, répit des aidants, période de transition, etc.).

La loi relative à l’Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV) marque une étape importante dans l'accompagnement des personnes âgées et de leurs aidants. Elle vient renforcer cet accompagnement en proposant des mesures concrètes pour améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches, notamment à travers l’amélioration de l’APA à domicile, la reconnaissance et le soutien aux aidants à travers le droit au répit et la réforme du congé de soutien familial qui devient congé de proche aidant.

Le développement d’une offre de répit au profit des personnes en situation de handicap, des personnes âgées, et leurs aidants s’inscrit dans les axes des dernières stratégies nationales notamment :

* la Stratégie Nationale pour l’Autisme au sein des TND ;
* la Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap ;
* la Stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants 2020-2022 », reconduite pour la période 2023-2027.

Le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporairedu 19 mars 2021est venu compléterl’existant. Ce document de référence fixe quatre orientations nationales :

* Affirmer et renforcer le rôle des plateformes de répit comme pilier de l’offre de répit ;
* Consolider et positionner l’accueil temporaire comme un dispositif de soutien au domicile dans le cadre d’un projet spécifique ;
* Déployer des solutions de répit à domicile souples et modulaires, notamment pour les personnes autistes ;
* Mobiliser les séjours de vacances dans le droit commun, via le développement de coopération avec le secteur du tourisme et l’appui des ressources existantes des ESMS pour soutenir et accompagner les personnes dans l’accès à l’offre de loisirs et de vacances.
	1. CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

En Occitanie, l’offre en accueil temporaire représente dans le champ du handicap (ESMS de la compétence unique ou conjointe de l’ARS) seulement 1% de l’offre régionale.

Pour les EHPAD, 2 % de l’offre régionale est proposée en accueil temporaire. Globalement, rapportées à la population régionale des habitants de 75 ans ou plus, les 1 196 places représentent un taux d’équipement de 1,9 place d’hébergement temporaire pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus.Ce taux d’équipement est identique à celui observé au niveau national**.** Selon les départements, le taux d’équipement varie de 1 place d’HT pour 1 000 personnes âgées en Lozère, à 2,7 places pour 1 000 personnes âgées dans le Gard. Ce taux d’équipement dépasse 2 places pour 1 000 personnes âgées dans sept des treize départements de la région. Trois départements se distinguent avec les taux les plus élevés de la région : le Gard (2,7 places pour 1 000 personnes âgées), le Gers (2,6 places) et les Pyrénées-Orientales (2,5 places)**.**

Avec seulement 3 places de MAS en accueil temporaire, le département du Gers se caractérise par une part des alternatives à l’hébergement permanent très peu développée. S’agissant de l’offre en EHPAD, le département compte 53 places dédiées à l’accueil temporaire, ce qui classe le Gers au 2nd rang régional.

Dans ce contexte, le présent appel à projet vise à diversifier l’offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées du territoire. Compte tenu de la spécificité du dispositif reposant sur une offre exclusivement en accueil temporaire, l’admission n’est pas réservée aux résidents Gersois.

1. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat devra établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et apporter la preuve d’une parfaite connaissance et d’une maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur. La démonstration pourra utilement s’appuyer sur des exemples concrets, notamment s’agissant des recommandations de bonnes pratiques ou des outils de la loi de 2002-2.

Le candidat apportera des informations, sur :

* Son projet associatif, institutionnel et ses statuts ;
* Son organisation (organigramme, liens vis-à-vis du siège ou d’autres structures, gouvernance, partenariats et coopérations inter-associatifs en cours) ;
* Son autorisation éventuelle de frais de siège (l’arrêté d’autorisation en vigueur) ;
* Ses activités et ses précédentes réalisations dans le domaine médico-social ;
* Son équipe de direction (qualifications, tableau d’emplois de direction, circuit décisionnel).

L’Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Gers seront particulièrement attentifs à la capacité du candidat au regard de :

* Sa connaissance du territoire et des acteurs locaux ;
* Son expérience dans l’organisation de séjours de répit.
1. CARACTERISTIQUES DU PROJET

Le présent appel à projets vise à créer :

* Un **EAM** dédié exclusivement à une offre d’accueil temporaire pour les adultes en situation de handicap et d’une capacité de 30 places ;
* Un **EHPAD** dédié exclusivement à une offre d’accueil temporaire pour les personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d’autonomie et d’une capacité de 30 places.

Cette offre donne lieu à la création de deux établissements médico-sociaux autonomes relevant de deux autorisations administratives distinctes délivrées conjointement par l’ARS Occitanie et le Conseil départemental du Gers.

* 1. PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D’ADMISSION

**EAM**

Les places d’EAM s’adressent à des adultes en situation de handicap (sans condition d’âge) n’ayant pu acquérir un minimum d’autonomie et présentant tous types de déficiences, ce qui suppose une organisation spécifique des séjours de répit selon les besoins particuliers des personnes accueillies et la formation adéquate des équipes en charge de les accompagner. Ces éléments seront à préciser par le porteur dans le cadre de la réponse à l’appel à projet.

L’établissement s’inscrit dans le cadre des articles L344-1 et s. du CASF et du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n’ayant pu acquérir un minimum d’autonomie. L’article D344-5-1 du CASF précise qu’il s’agit de « *personnes présentant une situation complexe de handicap, avec une altération de leurs capacités de décision et d’action dans les actes essentiels de la vie quotidienne* ».

Ainsi, l’établissement a vocation à accueillir des personnes adultes ayant reçu une notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

**EHPAD**

Les places d’EHPAD s’adressent à des personnes âgées de 60 ans et plus.

Le porteur devra détailler, dans sa réponse à l'appel à projet, les mesures instaurées pour garantir un accompagnement sécurisé des personnes présentant un trouble neuro cognitif, en veillant à ce qu'elles soient conformes aux recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS, notamment en matière de prise en charge médicale, de suivi personnalisé et d'aménagement des espaces de vie.

**DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD**

La procédure d’admission doit permettre une planification et l’organisation des périodes d’accueil avec les aidants et les partenaires du parcours en amont et en aval dans une logique de continuité d’accompagnement en fonction des besoins exprimés, de l’accompagnement existant mais aussi des critères géographiques. Le séjour de répit ne doit pas constituer une rupture dans le parcours de vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap accompagnées, à ce titre une évaluation de chaque période de répit sera réalisée et transmise aux partenaires engagés dans le parcours d’accompagnement.

Le candidat présentera la procédure et les critères d’admission envisagés pour l’accueil au sein de l’EAM et de l’EHPAD. S’agissant de l’admission en EAM, elle est prononcée par le directeur de l’établissement et est précédée d’une orientation de la CDAPH. Le candidat devra intégrer dans le processus de gestion des admissions, l’outil ViaTrajectoire et s’engager à actualiser les données.

Cette offre exclusivement réservée à un accueil temporaire s’adresse à des adultes en situation de handicap ou à des personnes âgées, dont l’entourage a besoin d’une solution d’accueil temporaire ou d’une période de répit durant laquelle la poursuite de l’accompagnement médico-social est nécessaire. Ce temps d’accueil peut également constituer pour la personne accompagnée, en fonction de ses besoins, une période de répit vis-à-vis de son quotidien.

* 1. IMPLANTATION ET PERIMETRE D’INTERVENTION

L’implantation du dispositif est souhaitée au sud du département du Gers, à proximité des offres de services et de soins, permettant d’assurer la continuité d’accompagnement des résidents accueillis au sein de l’EAM et de l’EHPAD pour une période limitée dans le temps.

S’agissant du périmètre d’intervention de l’EAM et de l’EHPAD, compte tenu de la spécificité du dispositif reposant sur une offre exclusivement en accueil temporaire, l’admission n’est pas réservée aux résidents Gersois.

* 1. PERIODES D’OUVERTURE

Le candidat présentera un calendrier d’ouverture annuel compatible avec l’organisation du temps de travail des professionnels et tenant compte du caractère fluctuant de l’activité de répit.

Lors des périodes de plus faible activité (hors vacances scolaires notamment), une mobilisation de l’offre d’accueil temporaire est attendue pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap de la région, dites sans solutions afin que cette nouvelle structure dédiée à l’accueil temporaire intervienne comme relai régional.

* 1. DUREE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE

Au terme de l’article D312-8 du CASF, l’accueil temporaire s’entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (90 jours annuels), le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour. Ainsi, l’accueil temporaire vise selon les cas à :

* Organiser des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d’urgence ;
* Organiser pour l’entourage des périodes de répit ou relayer en cas de besoin les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux assurant habituellement l’accompagnement ou la prise en charge.
	1. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE

**EAM**

Les missions de l’établissement sont encadrées par l’article D344-5-3 du Code de l’action sociale et des familles.

Conformément à l’article L344-1-1 du CASF, l’EAM devra assurer un soutien médico-social et éducatif permettant le développement des potentialités et des acquisitions nouvelles ainsi qu’un milieu de vie favorisant l’épanouissement personnel et social des résidents.

Le projet devra décrire l’accompagnement médico-social qui sera mis en œuvre (type de prestations d’accompagnement, fréquence, professionnels mobilisés et méthodes d’accompagnement en référence aux RBPP, élaboration et conduite du projet personnalisé d’accompagnement en lien avec les partenaires, etc.).

**EHPAD**

Les missions de l’établissement sont encadrées par l’article D312-155-0 du Code de l’action sociale et des familles.

L’EHPAD constitue un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque résident tout au long du séjour, et ce quelles que soient les difficultés rencontrées: perte d’autonomie, maladies chroniques, etc. L’établissement devra organiser le cadre de vie et la vie quotidienne de manière à garantir les droits fondamentaux de la personne accueillie.

Compte tenu des profils des personnes accueillies, il devra proposer, sur la base d’une évaluation des besoins, un accompagnement personnalisé de la santé des résidents visant la prévention de la perte d’autonomie, les soins coordonnés en référence aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur.

Le projet devra décrire l’accompagnement médico-social qui sera mis en œuvre (type de prestations d’accompagnement, fréquence, professionnels mobilisés et méthodes d’accompagnement en référence aux RBPP, élaboration et conduite du projet personnalisé d’accompagnement en lien avec les partenaires, etc.).

**DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD**

Sur la période d’accueil, l’EAM et l’EHPAD doivent permettre d’assurer une continuité de l’accompagnement médico-social des résidents.

Dans ce cadre, un projet personnalisé d’accompagnement devra être réalisé en cohérence et en complémentarité de l’existant. Le candidat devra décrire les modalités d’élaboration du projet. Ce dernier devra être conforme à la description des recommandations de bonnes pratiques en termes d’évaluation pluridisciplinaire, d’observation, de réévaluation, de co-construction avec la personne et la famille ou tuteur et d’interventions mises en œuvre. A ce titre, il précisera la participation de l’usager et de sa famille, ainsi que les modalités d’évaluation et de réajustement des objectifs.

Le candidat décrira l’organisation du circuit du médicament mis en œuvre dans le cadre des séjours d’accueil temporaire.

* 1. EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

**DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD**

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire dont la composition doit être conforme aux dispositions réglementaires (article D344-5-13 du CASF pour l’EAM et article D12-155-0 du CASF pour l’EHPAD) et adaptée aux spécificités des personnes accompagnées dans le cadre d’un accueil temporaire. Le candidat veillera à mobiliser des professionnels ayant des parcours diversifiés. Ces professionnels devront également être en capacité de s’adapter à la brièveté des séjours et à la rotation importante des personnes accueillies. Elles devront établir en très peu de temps les relations nécessaires de collaboration avec d’autres services et établissements concernés par la prise en charge des personnes.

La composition de l’équipe devra être détaillée, incluant les effectifs par catégorie professionnelle et les ratios d’encadrement, ainsi que la quotité de travail pour l’ensemble des personnels envisagés. Il devra être précisé si les personnels relèvent du forfait soins de l’assurance maladie ou du budget alloué par le Conseil Départemental.

Le candidat devra fournir à cet effet de manière distincte pour l’EHPAD et l’EAM :

* Le tableau des effectifs en ETP par type de qualification et d’emploi ainsi que les prestations délivrées par des professionnels extérieurs (professionnels libéraux, intérim en fonction des pics d’activité) en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
* L’organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et fonctionnels ;
* Les niveaux de qualification et diplômes du personnel ;
* L’ancienneté des personnels envisagés ;
* Les projets de fiches de poste ;
* La convention collective nationale de travail applicable ;
* Un planning prévisionnel d’une semaine type avec le nombre et le type de personnel présent sur les différents temps de la journée et de la nuit devra être joint.
* Un plan de formation continue prévisionnel dont les actions de supervision le cas échéant.

Pour l’EHPAD, le temps de médecin coordonnateur devra être conforme à la quotité de travail fixée par l’article D312-156 du CASF, à savoir 0,40 ETP pour un établissement dont la capacité autorisée est inférieure à 44 places.

L’organisation de la surveillance de nuit devra être précisée.

Le candidat précisera les mutualisations de poste envisagées entre l’EAM et l’EHPAD, et rendues possibles par la formation de certains professionnels*.*

* 1. LOCAUX

L’environnement architectural doit permettre de créer pour les résidents, un environnement confortable, rassurant et stimulant, proches d’un environnement domiciliaire. Il devra répondre aux conditions d'accessibilité et garantir la sécurité des personnes accueillies.

Le projet architectural devra être adapté aux particularités et à l’hétérogénéité des publics accueillis, et favoriser à ce titre la mise en place d’unités de vie comportant des espaces privatifs et collectifs. Des lieux de retrait/repli devront être prévus pour accompagner les résidents dans leurs éventuels troubles du comportement dans les meilleures conditions.

Enfin, l’organisation du bâtiment doit également être pensé pour le confort des personnels.

Le candidat précisera les principes d’aménagement et d’organisation spatiale du projet (structuration des espaces et notamment des chambres (chambres simples, doubles, communicantes), évolutivité de la structure, ouverture sur l’extérieur, etc.) et fournira des plans prévisionnels permettant de comprendre l’organisation des différents espaces. Les différentes surfaces devront également apparaître.

* 1. TRANSPORTS

Le candidat fournira auprès des personnes accueillies une information sur les solutions de transport pouvant être mobilisées pour se rendre sur le lieu du séjour de répit. Les charges de transport ne pourront être imputées sur le budget des deux établissements médico-sociaux autorisés.

1. PLACE DE LA FAMILLE ET DE L’ENTOURAGE DANS L’ACCOMPAGNEMENT

En raison de la durée limitée des séjours de répit, l’association des aidants au projet d’accueil est indispensable pour assurer la cohérence des interventions, accompagner au mieux la personne accueillie tout en soulageant les aidants mais également assurer une continuité dans le parcours de vie lors du retour dans le lieu de vie habituel.

Le projet intègrera la possibilité pour les aidants, d’être accueillis sur le même site que leur proche. Cet axe-là ne relève pas d’une autorisation médico-sociale et des financements alloués dans ce cadre. Il appartiendra donc, le cas échéant au candidat de rechercher les sources de financement nécessaires, d’orienter les aidants vers les solutions de financement possibles et d’assurer un suivi distinct de cette activité. Les éventuelles recettes générées par cette activité devront contribuer aux charges communes du dispositif de répit selon un principe de répartition entre les trois budgets (EHPAD, EAM, activité annexe « aidants »).

1. PARTENARIATS ET COOPERATIONS

L’accueil temporaire devra être articulé avec les autres modalités d’accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap accueillies concernés afin d’éviter toute rupture et de favoriser la fluidité des parcours, cela nécessite des partenariats avec les acteurs en amont et en aval des périodes de répit notamment :

- ESMS ;

- SAAD et plus globalement les acteurs du domicile (professionnels libéraux, etc.) ;

- Associations de familles et d’usagers ;

- MDPH ;

- etc.

Un partenariat solide avec des professionnels de santé de proximité est attendu afin de pouvoir prendre en charge sur le plan somatique les résidents pendant leurs séjours.

Une présentation locale du dispositif sera à prévoir afin de travailler l’articulation entre les acteurs et de garantir la cohérence du projet, de sensibiliser les partenaires.

Les lettres d’intention des partenaires identifiés pourront être jointes au dossier.

1. MODALITES D’EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS
	1. DROITS DES USAGERS

Le candidat devra présenter les modalités de mise en place des droits des usagers, en joignant notamment les outils et protocoles qu’il compte mettre en œuvre (outils loi 2002-2).

Un avant-projet d’établissement sera notamment présenté au sein duquel seront identifiés et déclinées les modalités d’organisation prévues pour l’accompagnement des résidents (publics accueillis, modalités d’admission, prestations d’accompagnement, etc.). Le projet d’établissement pourra être unique au titre de l’offre de répit, tout en mentionnant les spécificités relatives à l’EHPAD et à l’EAM.

* 1. SUIVI ET EVALUATION

Cette offre donnant à lieu à la création de deux établissements médico-sociaux autonomes relevant de deux autorisations administratives distinctes, deux évaluations réglementaires seront à produire conformément au référentiel HAS.

En complément ce dispositif fera l’objet d’un suivi dans le cadre d’un comité technique qui réunira le porteur de l’EAM et de l’EHPAD, l’ARS, le Conseil départemental du Gers et les parties prenantes engagées localement.

1. CADRAGE BUDGETAIRE
	1. FONCTIONNEMENT

**EAM**

L’EAM sera financé au moyen d’une dotation globale de soins et par le tarif journalier hébergement financé par les départements utilisateurs au titre de l’aide sociale à l’hébergement.

* Les moyens budgétaires alloués par l’ARS Occitanie pour le fonctionnement de cet établissement en ce qui concerne le volet « soin » sont fixés à **550 000€** pour 30 places.

Le tarif journalier hébergement sera fixé annuellement par le Département du Gers sur la base des propositions budgétaires du gestionnaire, selon le calendrier en vigueur et dans le cadre des évolutions tarifaires votées annuellement par l’assemblée départementale ainsi que dans la limite du tarif moyen départemental.

**EHPAD**

L’EHPAD sera financé au moyen d’une dotation globale de soins et d’une dotation globale du Conseil départemental.

* Les moyens budgétaires alloués par l’ARS Occitanie pour le fonctionnement de cet établissement en ce qui concerne le volet « soin » sont fixés à **550 000€** pour 30 places.

Le tarif journalier hébergement sera fixé annuellement par le Département du Gers sur la base des propositions budgétaires du gestionnaire, selon le calendrier en vigueur et dans le cadre des évolutions tarifaires votées annuellement par l’assemblée départementale ainsi que dans la limite du tarif plafond départemental.

**DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD**

Le candidat devra présenter deux budgets de fonctionnement compatibles avec les enveloppes annuelles déterminées par le département ainsi qu’avec les dotations limitatives de crédits de l’ARS. Le non-respect de ces enveloppes budgétaires est éliminatoire pour le projet (article R313-6 du CASF).

Les budgets de fonctionnement seront présentés par groupes et feront apparaitre les dépenses et recettes par financeurs.

S’il existe un siège, le pourcentage de frais de siège impactant le budget de l’EAM et de l’EHPAD sera indiqué.

La première année de fonctionnement, le budget sera alloué au *prorata temporis* en fonction de la date d’ouverture.

**Les candidats s’engagent sur les informations portées au dossier remis en réponse au présent appel à projet et notamment sur le volet financier. Par conséquent, la dotation fixée au présent cahier des charges ne pourra pas faire l’objet d’une révision avant l’ouverture effective de l’établissement.**

* 1. INVESTISSEMENT

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules, etc.) et son imputation selon la répartition évoquée supra entre les trois budgets (EHPAD, EAM, activité annexe « aidants »)

1. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

En application de l’article D313-7-2 du CASF, l'autorisation est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public de l'établissement ou du service dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation.

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel permettant d’identifier les délais pour accomplir les différentes étapes de réalisation depuis l’obtention de l’autorisation jusqu’à l’ouverture des établissements, comprenant notamment :

* La réalisation de travaux ou d’un projet de construction
* Le recrutement,
* La formation,
* La procédure d’admission des usagers,
* L’ouverture effective des établissements et leur montée en charge.