

## AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS Occitanie-2023-01-PCPE

***Création d'un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) dédié aux personnes en situation de handicap et dans une situation critique d'accompagnement dans le département du Lot***

***Publics cibles : Enfants ou Adultes en situation de handicap et dont l'accompagnement a été défini comme critique en établissement ou à domicile***

**Date limite de dépôt des projets : 15 octobre 2023**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est compétent pour lancer le présent appel à candidatures qui a pour objet la création d'un Pôles de Compétences et de Prestations Externalisés dans le Lot.

### **1- Calendrier :**

Date limite de dépôt des dossiers de candidatures: 15 octobre 2023.

Période de sélection des projets : du 15 octobre au 15 novembre 2023

Date indicative de notification de l'autorisation de fonctionner et information aux candidats non retenus: 1<sup>er</sup> décembre 2023.

Signature prévisionnelle de la convention valant autorisation de fonctionnement : 1<sup>ère</sup> quinzaine de décembre 2023

### **2- Cahier des charges :**

Le cahier des charges fait l'objet de l'annexe du présent avis.

Le présent avis d'appel à candidature pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie (rubrique « Appels à candidatures médico-sociaux ») :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/>

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande formulée à l'adresse suivante : [ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr)

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

Pendant la période d'instruction des dossiers, des compléments d'informations pourront être demandés. Chaque candidat veillera à identifier une personne référente du projet et à communiquer ses coordonnées.

Ne seront instruites que les candidatures reçues dans les délais et respectant les exigences minimales visées au II du cahier des charges du présent appel à projet.

### **3- Modalités de transmission du dossier du candidat**

#### **●● Agence Régionale de Santé Occitanie**

#### **Services régionaux de Toulouse**

26-28 Parc club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 Montpellier Cedex 2

Accueil site de Toulouse | 10 chemin du Raisin | 31050 Toulouse Cedex 9

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par voie électronique à l'adresse mail [ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr) au plus tard le 15 octobre 2023.

#### 4- Composition du dossier et critères de sélection :

##### A. La réponse sera constituée d'un dossier synthétique de 45 pages maximum devant suivre la trame ci-dessous.

###### a) Éléments concernant la candidature: (5 pages maximum)

Le promoteur apportera des éléments permettant l'identification du gestionnaire candidat et de son activité. Il précisera le nom, le type d'ESMS et l'agrément auquel il est prévu d'adosser le PCPE et en fournira une copie du budget prévisionnel 2024.

- les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,

- 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.

- les éléments permettant d'apprécier son expertise dans l'accompagnement de situations qualifiées de critiques

###### b) Éléments concernant la réponse au projet: (40 pages maximum)

- Identification du territoire cible et modalité de couverture par le PCPE.

- Identification du public cible du PCPE.

- Réseau des partenaires amenés à intervenir dans le cadre du PCPE et particulièrement ceux attendus dans le cadre du cahier des charges :

\* Nature des conventions et liste des partenaires ayant contractualisé, émis le souhait ou donné leur assentiment pour contractualiser dans le cadre de la mise en œuvre des PCPE).

\* Profil des professionnels mobilisés

\* Organisation de l'animation de chacun des partenariats

- Profil de l'équipe pluridisciplinaire du PCPE : qualifications, postes, missions, temps d'intervention en ETP, formations suivies, etc.

- Modalités d'organisation et de fonctionnement du pôle.

\* Lien avec l'ESMS de rattachement

\* Nature des prestations financées par le PCPE : liste des prestations proposées par le PCPE, qui s'appuiera sur la nomenclature des prestations SERAFIN-PH.

\* Participation des usagers ou des familles

\* Lien avec le secteur de psychiatrie

#### ●● Agence Régionale de Santé Occitanie

##### Services régionaux de Toulouse

26-28 Parc club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 Montpellier Cedex 2

Accueil site de Toulouse | 10 chemin du Raisin | 31050 Toulouse Cedex 9

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

Avis d'appel à candidatures n° 2023-PCPE-01-ARS-Occitanie

- Financement:
  - \* Présentation des modalités de construction du budget du PCPE
  - \* Budget Annexe

- Calendrier de montée en charge et de mise en œuvre du PCPE

**B. Les dossiers seront sélectionnés au regard des critères et coefficients de pondération suivants :**

- Ancrage du dispositif dans l'environnement réglementaire, institutionnel et territorial : 5 % de la cotation.
- Qualité du réseau et de partenariat et de son animation : 35 % de la cotation.
- Nature des principales modalités de prise en charge attendues : 30 % de la cotation.
- Modalités d'organisation du PCPE : 30%.

Les dossiers de sélection seront examinés par un comité de sélection rassemblant différentes compétences de l'ARS.

**5- Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidatures :**

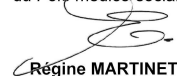
Cet avis d'appel à candidatures est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Occitanie (<https://www.occitanie.ars.sante.fr>) sous la rubrique « Appels à candidature médico-sociaux ». La date de publication sur le site internet de l'ARS vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture.

**6- Précisions complémentaires :**

- Les candidats peuvent demander à l'ARS des compléments d'informations exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : [ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd46-medico-social@ars.sante.fr) en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures.
- L'ARS fera connaître à l'ensemble des candidats via son site internet par le biais de la foire aux questions (<https://www.occitanie.ars.sante.fr>) sous la rubrique « Appels à candidature médico-sociaux » les précisions de caractère général qu'elle estime nécessaire d'apporter ainsi que les réponses apportées aux éventuelles questions posées par le biais de la foire aux questions.

Fait le 13/07/2023

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Responsable  
du Pôle médico-social



Régine MARTINET

**●● Agence Régionale de Santé Occitanie**

**Services régionaux de Toulouse**

26-28 Parc club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 Montpellier Cedex 2

Accueil site de Toulouse | 10 chemin du Raisin | 31050 Toulouse Cedex 9

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

**Avis d'appel à candidatures n° 2023-PCPE-01-ARS-Occitanie**

**ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**

***Création d'un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) dédiés aux personnes en situation de handicap et dans une situation critique d'accompagnement dans le département du Lot***

***Publics cibles : Enfant ou adulte en situation de handicap et dont l'accompagnement a été défini comme critique en établissement ou à domicile***

**Préambule :**

*Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidature émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie, 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.*

Ce pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) dédiés aux situations critiques s'inscrit dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », faisant suite au rapport « Zéro sans solution » établi par Denis Piveteau.

Cette démarche vise, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires permettant d'assurer la continuité des parcours des personnes handicapées et particulièrement des personnes les plus exposées à un risque de rupture de parcours et dont l'accompagnement se révèle complexe pour les établissements et services. Cette démarche vise aussi à impliquer autour des situations les plus complexes à accompagner, l'ensemble des structures et des compétences disponibles dans le territoire. En effet, l'accompagnement de ces personnes relève de la responsabilité collective de tous les acteurs du département et chacun doit pouvoir y contribuer. Le PCPE devra s'appuyer sur un partenariat fort avec les structures proposant de l'hébergement temporaire et de l'internat afin de proposer aux personnes accompagnées des séjours de rupture, de l'accueil temporaire ou de l'internat en séquentiel dans le but de prévenir des ruptures de parcours et/ou l'épuisement des aidants.

Les situations définies comme critiques sont des situations qui cumulent les deux critères ci-dessous :

- La complexité de la prise en charge génère pour les personnes concernées des ruptures de parcours, des retours en famille non souhaitées et non préparées, des exclusions d'établissement, des refus d'admission ;
- L'intégrité, la sécurité des personnes en situation de handicap ou leurs familles sont mises en cause.

Le PCPE dédié aux situations critiques apportera une réponse complémentaire à l'offre déjà disponible mais ne pourra se substituer dans sa totalité à l'engagement de l'ensemble des établissements médico-sociaux ou sanitaires et services départementaux du Lot.

Le PCPE qui relève de cet appel à candidatures s'adresse **aux enfants et adultes en situation de handicap** qui, compte tenu de leurs besoins spécifiques ou de la complexité de leur situation, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales et sanitaires existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles, à titre salarié ou libéral. Dans ce cadre, les pôles permettent d'assurer aux personnes en situation de handicap, l'accès à des prestations de professionnels dont les qualifications sont reconnues et leurs pratiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur.

**Les professionnels financés par le PCPE dispensent des prestations hors nomenclature assurance maladie.**

Sans pour autant reproduire le fonctionnement d'un ESMS existant, ces PCPE viennent ainsi étoffer la palette de l'offre médico-sociale en proposant **une réponse souple et adaptée**, permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences sur ses lieux de vie, incluant : son domicile quel qu'il soit, ses lieux de scolarisation, de formation, de travail, de loisir...

Ce PCPE **viendra compléter une organisation fonctionnelle et territoriale**, dont la finalité est de concevoir et d'organiser une réponse transitoire ou pérenne, pour des personnes n'ayant pas de réponse partielle ou totale adaptée à leurs besoins. Ce PCPE s'adresse uniquement aux personnes en risque ou en rupture effective de parcours et dont leur intégrité ou leur sécurité ou celles de leur famille sont compromises. La mise en œuvre des interventions de ce pôle pourra se faire selon plusieurs modalités non exclusives, en priorité par :

- **Une mobilisation de professionnels d'exercice libéral, rémunérés par l'ESMS de rattachement du pôle et intervenant dans le cadre d'une convention conclue entre cette structure et ces professionnels ;**
- **La mise en œuvre directe des interventions par des professionnels agissant par contrat de vacation salariale avec l'ESMS support du pôle et formés à l'accompagnement des personnes en situation critique;**
- **La mobilisation d'autres ESMS pour des interventions d'attente ou complémentaires,**
- **La mobilisation des acteurs du champ sanitaire tant pour permettre l'accès aux soins somatiques (bilan et thérapeutique) que pour donner accès aux expertises nécessaires à sa prise en charge spécifiques notamment en psychiatrie (évaluation, diagnostic et prise en charge).**

## **I / Cadre juridique :**

### **1-1 Dispositions légales et réglementaires :**

- Circulaire DGCS/SD3B/CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013 relative à la mise en œuvre d'une procédure de prise en compte des situations individuelles critiques de personnes handicapées enfants et adultes
- Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap ;

### **1-2 Documents de référence :**

- Rapport « zéro sans solution », Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) en vigueur et à venir de la HAS et de l'ANESM et en particulier :
  - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (HAS, 2009) ;
  - Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (HAS, 2018) ;
  - Les espaces de calme - retrait et apaisement (HAS, 2018)
  - Pratiques de coopération et de coordination des parcours de la personne en situation de handicap (ANESM mars 2018)
  - L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité (HAS, 2020)
  - L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (HAS, 2022) ;
  - Répit des aidants (HAS, 2022)

L'appel à candidature s'adresse uniquement à l'ensemble des structures sanitaires, sociales et médicosociales déjà détentrices d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS et consiste en la création d'un PCPE destiné à l'accompagnement d'enfants et adultes en situation de handicap et en situation critique. Le promoteur s'attachera à démontrer une bonne connaissance du cadre juridique.

## 2.1 CONTEXTE NATIONAL

Le rapport « Zéro sans solution » de 2014 de Denis PIVETEAU, Conseiller d'Etat, indique que le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, met en lumière les besoins des personnes handicapées qui sont confrontées à des ruptures dans leur parcours en établissement spécialisé ou à domicile.

*Extrait : « N'avoir plus aucune solution d'accompagnement, pour une personne en situation de handicap dont le comportement est trop violemment instable ou le handicap trop lourd, et dont en conséquence « personne ne veut plus », c'est inadmissible et cela se produit. La mission confiée aux auteurs de ce rapport était de proposer des réponses. Très vite il est apparu que, même si ces situations sont heureusement très minoritaires, la mise en place d'un dispositif particulier n'était pas la bonne voie. Tout simplement parce que l'objectif n'est pas de traiter le mal mais, autant que possible, d'éviter qu'il survienne. En d'autres termes : de s'organiser, non pas seulement pour bricoler des solutions au coup-par-coup, mais pour être collectivement en capacité de garantir que cela n'arrivera plus. Travailler, en somme, à tenir l'engagement d'un « zéro sans solution ». Cela change tout. Parce que sont alors concernés la grande majorité des établissements et des services, un très grand nombre de situations de vie avec un handicap, et tous les partenaires de l'accompagnement, bien au-delà du seul champ médico-social. Objectif ambitieux, mais qui est atteignable, aussi fortes que soient les contraintes budgétaires. Il consiste tout simplement à renouer avec le sens de tout travail soignant et social : ne jamais laisser personne au bord du chemin. »*

*Le seul but qui ait collectivement du sens, c'est le « zéro sans solution » : avoir toujours, pour chacune et chacun, une « réponse accompagnée ».*



A la suite de ce rapport, la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », a été déployée dans tous les territoires depuis 2018 visant à faire évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire, avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants, des solutions d'accompagnement, notamment lorsque l'offre existante sur le territoire ne permet pas de répondre à leurs besoins. Elle est organisée en quatre axes interdépendants :

- mettre en place un dispositif d'orientation permanente,
- mettre en place des parcours sur le territoire,
- création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs,
- accompagnement du changement des pratiques.

## 2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

C'est dans le prolongement de ce contexte national que l'ARS Occitanie a souhaité se saisir de cette problématique pour apporter sa contribution territoriale. Ainsi dans chaque département, il s'agit de proposer un dispositif d'étayage des acteurs de la prise en charge, afin que les situations « critiques », celles qui mettent en échec le droit commun, puissent trouver des solutions précisément parce qu'elles sont les plus « lourdes ». Dans le Lot, un travail partenarial a permis de réunir les acteurs pour définir le dispositif le plus adapté au regard des besoins et des moyens du territoire.

Ainsi, même si, comme l'indique le rapport Piveteau, « A défaut de statistiques disponibles, il faut partir de « situations de vie ». », il apparaît pour le Lot :

- 30 GOS organisés en 2022 concernant 11 enfants et 7 adultes ;
- 9 situations critiques accompagnées, avec soutien financier par crédits non reconductibles (CNR), au sein des établissements médico-sociaux lotois en 2022, pour un montant total de CNR de 688 436.09€ ;
- 3 situations critiques accompagnées, avec soutien financier par CNR, au sein d'établissements médico-sociaux hors Lot en 2022 pour un montant total de CNR de 46 247.90€.

Ces absences de réponse ou ces réponses insuffisantes conduisent bien souvent à l'aggravation des comportements problèmes voire accentuent la chronicisation des situations.

C'est pourquoi l'un des enjeux majeurs de ce dispositif est l'engagement de tous les acteurs à travailler en réseau, réunis autour du parcours de la personne, dans le cadre d'un partenariat pour une évaluation médico-sociale globale partagée et sa prise en charge.

Le dispositif doit ainsi répondre aux besoins de la personne et permettre d'engager les acteurs vers une coopération d'accompagnement:

- Par des solutions souples : accueil temporaire, accueil en « sur effectif », accueil partagé ... dans l'attente d'un accueil adapté et pérenne.
- Par une organisation spécifique : structure d'accueil d'urgence et de répit...
- Par des autorisations larges, axées sur la notion de dispositif.
- Par une intégration ou une coopération très forte au niveau sanitaire.

En effet, ces situations critiques sont souvent en lien avec une situation dégradée imposant un bilan médical global associant le somatique et le psychiatrique. Il convient d'identifier des partenariats permettant la réalisation de ces bilans spécialisés qui pourraient dans un même temps effectuer les

évaluations nécessaires sur l'ensemble des champs. *Le partenariat avec des hospitalisations de jour permettant des bilans et examens regroupés par un coordinateur de cas, sont à favoriser.*

### **III/ CARACTERISTIQUES DU PROJET :**

Le présent appel à candidature porte sur la création d'un pôle de compétences et de prestations externalisées qui a vocation à accompagner des personnes handicapées en situation « critique » (faisant l'objet d'une décision de la commission des situations critiques de la MDPH) ou en situation de handicap « complexe » relevant d'un plan d'accompagnement global.

#### **2-1 : Exigences minimales que doit impérativement respecter le projet :**

Le projet doit :

- Etre en adéquation avec le public visé et préciser le(s) public(s) concerné(s) ;
- Comporter une dimension innovante par rapport à l'offre médico-sociale existante en privilégiant l'accès à des prestations directes ;
- Adosser le PCPE à un ESMS pour enfants ou adultes, et comporter un pré-projet de conventionnement avec cet ESMS, en cohérence avec le projet d'établissement ;
- Présenter le budget du pôle sous la forme d'un budget annexe cohérent avec l'enveloppe financière dédiée ;
- Différencier le budget de fonctionnement du budget de prestations ;
- Préciser la file active envisagée sachant qu'une file active de 8 personnes minimum est attendue pour un financement de 183 594€ ;
- Préciser les modalités et les priorités d'admission ;
- Préciser les différents types de personnels et leurs missions ;
- Evaluer les modalités, la durée, et le nombre de prestations directes proposées par jour, par semaine et par personne en définissant un nombre de prestations minimum de 3 séances par semaine afin d'assurer une continuité ;
- Préciser les tarifs horaires des professionnels en fonction des modalités (libéraux ou salariés) ;
- Préciser les modalités de financement des frais de fonctionnement (transports, secrétariat...) ainsi que les mutualisations et redéploiements envisagés ;
- Préciser le financement pour la coordination, la formation, la supervision et ses modalités ;
- Impliquer des professionnels formés aux RBPP produites par l'ANESM et l'HAS.
- Préciser le nombre de jours d'ouverture minimum et les horaires de fonctionnement qui doit être en cohérence avec l'accompagnement du public cible ;
- Préciser les modalités d'astreintes du PCPE (établissement porteur) y compris les week-end et jours fériés afin d'assurer une continuité d'appui aux professionnels et familles en cas de difficultés ;
- Indiquer les modalités de coopération avec le GHT, le Centre d'examen de santé et les différents acteurs du soin pour l'accès aux bilans somatiques des personnes accompagnées,
- Indiquer les modalités de coopération avec les associations d'usagers et pair-aidants,
- Détailler les modalités de coopération avec le secteur psychiatrique pour l'accompagnement de ces personnes concernant les évaluations, diagnostics et prises en charge thérapeutique nécessaires ;
- Détailler les modalités de coopération avec les structures proposant de l'hébergement temporaire ou pouvant proposer de l'internat en séquentiel notamment.



## 2-2 : L'identification des besoins :

### A) Les publics cibles du dispositif :

**Le PCPE accompagnera des enfants et adultes porteurs de tout type de handicap et se trouvant en situation critique dans l'objectif d'étayer les accompagnements actuels et/ou de les compléter afin d'apporter une réponse aux besoins permettant d'éliminer les risques de rupture et garantir l'intégrité et la sécurité de la personne accompagnée et sa famille. Il mettra en place les étayages nécessaires à un accompagnement à terme sans le renfort proposé par le PCPE.**

Sont ainsi ciblés :

#### 1- Les personnes en situation de handicap, enfant ou adulte :

- **Qui vivent à domicile ou au domicile de tiers et présentant des besoins non couverts ou dont la couverture doit être renforcée par des prestations spécifiques pour garantir la sécurité et l'intégrité de la personne et sa famille et prévenir l'épuisement des aidants ;**
- **Qui bénéficient d'une orientation vers un ESMS sans réponse d'accompagnement effective, suffisante ou spécifique et nécessitant le recours à des prestations plus intensives ou spécifiques permettant de garantir le maintien de son intégrité et sa sécurité ainsi que celle de sa famille ;**
- **Qui connaissent des modifications du fonctionnement nécessitant d'apporter un appui aux équipes de prises en charge habituelles.**

#### 2- Les familles et les aidants des personnes en situation de handicap :

Pour pallier l'absence de prestations adaptées aux besoins des personnes, le PCPE doit avoir une visée de soutien et de guidance pour les familles et les aidants en ce qu'il doit prévoir la coordination des prestations, reconnaître, renforcer et valoriser les savoir-faire des proches aidants de la personne, proposer des mesures d'aides spécifiques aux aidants telles que la psychoéducation ou l'éducation thérapeutique et renforcer les prestations permettant d'alléger l'accompagnement par les familles tout en prévenant et en anticipant les risques de rupture de parcours. Les liens avec les services d'aide à domicile devront être mis en place selon les besoins et souhaits des familles. La recherche de solution de répit devra être activée autant que nécessaire. Des actions permettant aux aidants l'accès à la culture, loisirs et aux sports pourront utilement être mis en œuvre et notamment en lien avec les actions proposées par le Comité Départemental de Sport Adapté ou tout autre partenaire.

### B) Les territoires visés par le dispositif :

- Le Département du Lot

Une attention particulière sera portée au maillage territorial et à l'articulation avec l'offre existante afin d'offrir et de mettre en œuvre pour le plus large public visé, une offre de proximité disponible au plus près du domicile ou du milieu de vie ordinaire de la personne.

## 2-3 : Les objectifs du pôle de compétences et de prestations externalisées :

Le PCPE poursuit **6 objectifs principaux** :

- **La sécurisation de la personne et des accompagnements qui lui sont proposés,**
- **La recherche systématique de troubles somatiques qui pourraient générer des troubles du comportement (douleur, inconfort...),**
- **Le soutien et l'étayage des professionnels accompagnant la personne,**
- **L'apport de compétences spécifiques liées à l'accompagnement des personnes en situation critique et des spécificités de certains troubles ou maladies ou encore situation de handicap,**
  - Par une offre de formation à destination des salariés du PCPE, des professionnels libéraux ayant conventionnés avec l'établissement avec une possibilité d'ouverture de ces formations aux professionnels intervenants auprès des personnes accompagnés et salariés d'un autre ESMS ;
  - Par la mise en œuvre de projets évolutifs ;
  - Par la gestion des transitions entre domicile et établissement ;
  - Par le partage des connaissances, outils entre professionnels et aidants pour faciliter la compréhension de la situation, les méthodes d'accompagnement ;
  - Par la mise en place des conventions permettant l'intervention des équipes PCPE au sein des autres établissements médico-social et un positionnement adéquat de chacun des intervenants,
  - Par la mise en œuvre de coopération étroite avec l'ensemble des structures du département pouvant proposer un accompagnement ponctuel et/ou durable aux personnes accompagnées,
- **La mise en œuvre d'une continuité des stratégies d'accompagnement proposées à la personne sur ses différents lieux de vie,**
- **La prise en compte du rôle d'aidant et son étayage afin de l'accompagner dans la mise en œuvre de réelles solutions de soutien quotidien ou de périodes de répit,**

**Le candidat présentera les objectifs poursuivis par le PCPE qu'il souhaite créer et les détaillera. Le promoteur s'attachera à illustrer la manière dont est envisagée la mise en œuvre des objectifs. Les objectifs poursuivis devront être en cohérence avec le public cible ainsi que le territoire.**

#### **2-4 : Les principales modalités de prise en charge attendues :**

Le PCPE est un dispositif qui a vocation à compléter l'offre territoriale. Il ne doit pas se substituer aux acteurs, dispositifs, actions et financements en place sur le territoire concerné. Il peut pour l'accompagnement de certaines situations et après validation de la commission d'admission des équipes, compléter l'intervention des établissements et services médico-sociaux pour l'accompagnement des personnes ciblées uniquement.

##### **A) L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées :**

L'accès au PCPE doit nécessairement se faire par le biais d'une **notification de la CDAPH** afin que l'évaluation des besoins soit réalisée en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH du département d'implantation ou dans le cadre d'un GOS.

Une commission spécifique de priorisation des situations se réunit une fois par trimestre et pour toute situation d'urgence pour définir les situations prioritaires

A l'appui de cet avis, le Directeur d'établissement prononce l'admission de la personne et motive sa décision auprès de la MDPH et de l'ARS ;

Cette commission comprend :

- Un représentant du PCPE ou de l'association gestionnaire,

- Un représentant de la MDPH,
- Un représentant des services de protection de l'enfance le cas échéant,
- Un représentant de l'Education nationale le cas échéant,
- Un représentant des services de psychiatrie,
- Un représentant du GHT ou acteurs du soin,
- Un représentant de l'ARS,

#### B) Les prestations attendues du PCPE :

Ces prestations doivent impliquer des professionnels formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et l'HAS, y compris celles relatives aux aidants. Le promoteur devra démontrer que les professionnels impliqués dans le dispositif sont formés ou en cours de formation aux RBPP. Des formations spécifiques à l'accompagnement de personnes porteuses de certains troubles et à l'accompagnement de personnes en situation critique devront aussi être mises en œuvre dans le cadre du plan de formation. Une supervision des pratiques et un groupe d'analyse des pratiques par un intervenant extérieur sera mise en place afin de permettre un accompagnement important de l'équipe qui devra faire face à des situations particulièrement sensibles.

Selon les besoins identifiés et le projet présenté par le candidat, le contenu des prestations proposées par le pôle de compétences et de prestations externalisées peut être modulé, en quantité et en nature, étant entendu que **les prestations directes constituent le cœur de ce type de dispositif**. Les pôles ont pour mission première de délivrer des interventions directes. Toutes les autres prestations possibles viennent éventuellement compléter cette première mission obligatoire. A ce titre, il est attendu qu'au moins 80% des crédits de l'enveloppe financière soient dédiés aux interventions directes.

Le candidat devra préciser quelles sont parmi les prestations ci-dessous, celles prévues par le PCPE qu'il souhaite créer. Il est demandé au promoteur de détailler le plus concrètement possible la manière dont est envisagée la déclinaison de chacune des prestations **dont la description devra reposer sur la nomenclature SERAPHIN-PH**.

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

- 1/ Des prestations directes en priorité, auprès des usagers et des familles assurées par les professionnels (salariés et libéraux) du PCPE :
- Des prestations de psychologue ou d'autres professionnels hors nomenclature des actes de l'assurance maladie sur le lieu d'implantation de l'ESMS de rattachement, à domicile ou en établissement. Le pôle prévoit une supervision des interventions ;
  - Des interventions d'éducateurs spécialisés ou de moniteurs éducateurs afin de mettre en œuvre l'accompagnement habituellement réalisé auprès des personnes en situation de handicap, avec une attention particulière au nécessaire travail en coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne, un suivi particulier aux moments charnières et un maintien des acquis de la personne ;
  - Des formalisations du projet personnalisé d'accompagnement sur la base d'une évaluation fonctionnelle en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et des éléments compris dans le PPC et le PAG le cas échéant ;

- Un lien avec le coordonnateur de parcours désigné dans le cadre du GOS qui ne pourra pas être un membre du PCPE, la personne ciblée ayant vocation à être accompagnée durablement par un ESMS du département.
- Des actions de coordination avec le secteur sanitaire sur l'accès aux soins somatiques et la psychiatrie,

**Le candidat devra détailler ces prestations et préciser le cas échéant les types de coordinations envisagées ainsi que les partenaires identifiés.**

**Il est précisé que le pôle ne doit pas être une seule plateforme de coordination de parcours. La réalisation de prestations directes hors nomenclature des actes de l'assurance maladie est la mission principale du PCPE.**

2/ Des prestations autres auprès des familles et des aidants :

- Analyse partagée avec la famille et les professionnels mobilisés - des interventions directes, permettant de disposer de retours sur leur efficacité et de garantir une certaine cohérence entre les différentes interventions et, le cas échéant d'actualiser, voire de réorienter le programme défini et ses objectifs ;
- Soutien aux familles tout au long du parcours, incluant la guidance parentale dont les modalités concrètes respectent les recommandations en vigueur et les préconisations de la Stratégie Nationale Autisme ;
- Identification des offres de répit et coopération avec les services d'aide à domicile pour apporter un étayage maximal des aidants.

C) Les prestations exclues du PCPE :

La typologie des prestations offertes par le pôle de compétences et de prestations externalisées présentée est limitative. Toute autre offre est par conséquent exclue (ex : frais de transport, prestations de professionnels compris dans la nomenclature des actes de l'assurance maladie...).

Néanmoins, le PCPE veillera à orienter les personnes en situation de handicap et leur famille vers les structures ou dispositifs en mesure de répondre à leurs besoins (ex. équipes de diagnostic, dispositif de répit, d'aide aux aidants, formation de parents...).

Il est ici rappelé que le pôle de compétences et de prestations externalisées ne doit en aucun cas mettre en œuvre des interventions dans le cadre d'approches non recommandées par l'HAS et/ou l'ANESM.

D) Exemples non exhaustifs de prises en charge qu'un PCPE peut proposer :

- Intervention au sein d'un ESMS qui accompagne une personne en situation critique pour soutenir l'équipe en place, lui apporter son expertise concernant des techniques d'apaisement, spécifiques aux troubles de la personne, étude de la situation de la personne et organisation et mise en place des bilans somatiques.
- Intervention au domicile pour définir un plan d'étayage des aidants et mise en place des accompagnements nécessaires au maintien de l'intégrité et de la sécurité de la personne.
- Etude pluridisciplinaire d'une situation pour identifier des leviers d'accompagnement permettant sur le plan éducatif, psychiatriques ou somatiques d'étudier d'autres approches de la personne.

- Sollicitation des partenaires pour la mise en place d'un séjour de rupture dans un autre établissement médico-social et accompagnement des équipes des deux établissements.
- Mise en place d'un séjour temporaire au sein d'un ESMS et étayage de l'équipe sur place par l'équipe du PCPE.

## 2-5 : Modalités d'organisation du pôle de compétences et de prestations externalisées :

### A) Le lien avec l'ESMS de rattachement :

Les interventions sont financées par un dispositif de prestations modulaires obligatoirement adossé à **un ESMS autorisé** permettant notamment de mutualiser le plus possible les fonctions support du PCPE tout en nécessitant néanmoins de garantir la spécificité du fonctionnement du pôle.

**L'implantation de l'ESMS de rattachement devra lui permettre de couvrir le territoire ciblé. Sa capacité et son agrément devront être cohérents avec les modalités d'intervention du PCPE.**

Le candidat s'efforcera de détailler le lien avec l'ESMS de rattachement, notamment les moyens mis à disposition du PCPE et les mutualisations.

### B) Le lieu d'implantation et la zone géographique concernée :

Le candidat devra prévoir une implantation qui permettra de répondre au mieux aux besoins identifiés sur le territoire visé et qui limitera les temps de transports.

Le promoteur définira la zone géographique d'intervention dans les territoires visés en précisant :

- Le lieu d'implantation,
- La zone d'intervention tout en veillant à limiter les temps de transports,
- L'accessibilité des locaux aux différents types de handicap.

### C) L'organigramme envisagé :

Le candidat devra préciser l'organigramme et les personnels impliqués dans le fonctionnement du PCPE. Le candidat devra présenter une équipe pluridisciplinaire **à dimensionner au regard du projet du PCPE ainsi qu'un appui administratif mutualisé avec l'ESMS support** pour la gestion des rendez-vous notamment.

L'équipe du PCPE comprendra a minima un professionnel éducatif, un professionnel en charge de la coordination des soins et un psychologue.

Le promoteur présentera tout outil de GRH au service des missions PCPE, notamment en matière de formation et de supervision de l'équipe.

### D) Modalités d'organisation :

L'équipe pluridisciplinaire du PCPE peut être constituée :

- de professionnels **salariés du PCPE par contrat**,
- de professionnels libéraux employés et rémunérés par convention ou bien intervenir sous forme d'interventions prévues dans le cadre d'une convention comme pour les professionnels d'exercice libéral (coopération contractualisée).

En complément, le PCPE devra obligatoirement établir une convention avec le secteur psychiatrique et l'ICM afin d'organiser la mise à disposition d'un professionnel à temps partiel chargé de faire le lien

entre les situations accompagnées par le PCPE et les éventuelles besoin d'interventions des équipes psychiatriques. Il réalisera également des interventions directes auprès des personnes accompagnées. L'intervention de ce professionnel devra être coordonnée avec les éventuelles interventions déjà réalisées par les équipes de psychiatrie et les professionnels libéraux.

Le candidat veillera à proposer un accompagnement distinct des structures médico-sociales existantes (type SESSAD, SAVS ou SAMSAH). L'ensemble des interventions partenariales et des prestations financées par l'AAEH et la PCH devront être prises en compte dans l'accompagnement proposé.

Pour les enfants accompagnés et qui bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, les actions du PCPE viendront en articulation avec celles proposées par les services et les professionnels de l'ASE mais ne pourront pas s'y substituer.

Le candidat s'efforcera d'envisager et de présenter un fonctionnement courant du PCPE et l'articulation entre les temps administratifs et les temps d'intervention des professionnels (détail prévisionnel des jours d'ouverture, planning horaire hebdomadaire d'intervention, etc.).

#### E) Partenariats :

Le projet devra permettre d'identifier le recours au PCPE et son articulation avec les ressources environnantes. Une convention devra être établie avec l'ensemble des ESMS du département pour définir les modalités d'intervention du PCPE en leur sein et les collaborations directes avec les équipes. Le PCPE ne pourrait pas intervenir dans un établissement n'ayant pas signé cette convention et un soutien en CNR pour l'accompagnement d'une situation critique ne pourrait pas être octroyée à toute personne ne s'intégrant pas dans ce partenariat. Un modèle de convention de partenariat sera joint au dossier de candidature et la description des modalités de coopération avec les ESMS du territoire constitue un critère de sélection.

Le candidat présentera les partenariats et les collaborations envisagés, ceux déjà en place ou ceux où le partenaire a déjà donné son assentiment pour contractualiser.

**Le candidat devra détailler les projets de conventionnement du pôle ainsi que la façon dont le PCPE envisage de faire vivre et développer les partenariats qui sont à la base du dispositif.**

**Il est attendu des partenariats avec :**

- **Les professionnels d'exercice libéral ;**
- **La MDPH ;**
- **L'Education nationale ;**
- **La psychiatrie/pédopsychiatrie de secteur ;**
- **Le cas échéant, le CRA, l'Equipe relais handicap rare, le DAC ;**
- **Le Département du Lot ;**
- **Les services départementaux de protection de l'enfance ;**
- **Les PCPE départementaux existants, le cas échéant ;**
- **Les ESMS du territoire ;**
- **Les services d'aide à domicile ;**
- **Le GHT du Lot ;**
- **Le Centre d'examen de santé**
- **L'Institut Camille Miret ;**
- **Le pôle ressource handicap ;**
- **La Communauté 360**



Le promoteur devra détailler les spécificités des partenariats envisagés.

Enfin il pourra, selon l'organisation retenue, être cohérent de travailler avec les acteurs tels que les maisons de santé pluri professionnelles ou tout groupement de professionnels libéraux pour les personnes qu'ils suivent déjà et le dispositif d'appui à la coordination afin de bénéficier d'un portage partenarial élargi. Il est entendu que le médecin traitant soit le pivot du suivi et de la coordination médicale.

**La concrétisation de ces partenariats est le socle minimal attendu pour la création du PCPE.**

F) Participation des usagers ou des familles à la construction du projet de pôle :

Le candidat devra prévoir et préciser les modalités de participation des usagers, de leur famille ou de leurs représentants légaux (mandataires, tuteurs) à la construction des réponses coordonnées par le pôle.

Les personnes accompagnées et leur famille doivent être associées à toutes les étapes de décision concernant l'accompagnement. Les usagers du pôle ou leurs représentants légaux devront être associés au conseil de la vie sociale de l'ESMS porteur.

Le cas échéant, une articulation avec les mandataires et les tuteurs est attendue.

G) Financements :

Le financement du PCPE sera assuré par dotation globale. Le budget qui sera présenté en année pleine devra respecter l'enveloppe limitative de 183 594 € des produits de la tarification. La première année, le versement du budget se fera au prorata des mois d'activité.

De plus, le promoteur peut prévoir un financement complémentaire du pôle à partir de redéploiements de moyens de l'Assurance Maladie qui lui sont alloués dans le cadre de la gestion d'ESMS dont il est titulaire de l'autorisation. Le financement complémentaire par redéploiements constituera un critère de sélection.

Chaque PCPE devra faire l'objet d'un budget annexe adossé au budget de l'ESMS de rattachement.

Pour élaborer le budget prévisionnel du PCPE les promoteurs devront déterminer une file active sur la base des coûts horaires en vigueur et proposer un volume hebdomadaire de prestations.

Une proposition budgétaire sera adossée au projet comportant notamment une répartition par groupe fonctionnel ainsi que tous les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel.

Le promoteur doit également veiller aux règles de financement suivantes :

- Les interventions du PCPE doivent être strictement complémentaires à l'accompagnement médico-social de la personne (service ou établissement) et spécifiques aux missions du PCPE, il ne peut pallier les absences de personnels de l'ESMS accompagnant
- L'intervention du PCPE respecte un programme d'interventions défini préalablement entre les deux parties et limité dans le temps ;
- Dans tous les cas, les actes réalisés par des professionnels libéraux sont financés par le pôle selon les modalités fixées par la convention entre le professionnel et l'ESMS ;
- Les résultats comptables du budget annexe devront être exclusivement affectés au PCPE.

En outre, il convient de noter que l'accès au PCPE s'inscrit en complémentarité, c'est-à-dire **intervient en sus des aides financées par la prestation de compensation du handicap (PCH) et par l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)** et ses compléments. En particulier, les prestations délivrées par les pôles pourront renforcer les éléments aide humaine « besoins éducatifs » et charges spécifiques de la PCH.

H) Délais de mise en œuvre :

La mise en œuvre du PCPE prendra effet à la date de signature d'une convention de fonctionnement entre l'ARS et le promoteur retenu.

Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel d'ouverture du projet précisant les jalons clés et les délais de montée en charge du projet.

I) Suivi et évaluation du PCPE :

Le promoteur devra s'engager à rendre compte de la mise en œuvre du projet et de son activité, notamment s'agissant de la plus-value du projet pour le public par rapport à la situation préexistante et sur la complémentarité du service avec les autres dispositifs dans un rapport d'activité annuel. En complément un bilan trimestriel est attendu la première année selon un modèle de tableau d'indicateurs joint à ce cahier des charges. Il devra être transmis à l'ARS. Ce bilan sera ensuite semestriel. Un rapport complet d'activité annuel tant quantitatif que qualitatif associé à un bilan de suivi des dépenses établi par le bénéficiaire.

A l'échéance de la convention, après deux ans de fonctionnement, un bilan complet sera réalisé et permettra d'envisager les évolutions du PCPE et le renouvellement de conventionnement le cas échéant.