DÉPARTEMENT DE MAYOTTE

Agence Régionale de Santé Mayotte

La Directrice Générale de l'Agence Régional de Santé de Mayotte

Le Président du Conseil Départemental de Mayotte

AVIS

Appel à projet relatif à la création de 20 places en Petites Unités de Vie pour personnes âgées, dont 8 places d'accueil temporaire ou de répit, sur le territoire de Mayotte.

I. Objet de l'appel à projet

Les politiques en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie promeuvent l'inclusion sociale, le respect des choix de vie, le soutien à domicile et en milieu ordinaire, un accès à la prévention et à des soins adaptés.

Le territoire de Mayotte doit anticiper un vieillissement progressif de sa population, et répondre dès maintenant aux besoins de prévention, de soins et d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie.

Pour programmer et planifier les services sociaux et médico-sociaux sur le territoire, le Conseil Départemental a adopté le schéma de l'autonomie 2016-2021, qui priorise le maintien et l'accompagnement à domicile des personnes âgées tout en préconisant comme mode d'hébergement, entre autres les Petites Unités de Vie (PUV).

Dans la mise en œuvre du Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2027, l'accueil et l'accompagnement en PUV sont une réponse aux attentes et aux besoins des personnes âgées. Le Département de Mayotte (CD 976) est l'un des acteurs majeurs associés à l'Agence Régional de la Santé (ARS) de Mayotte concernant la mise en œuvre du PRS. Ainsi, plusieurs création de services et établissements médicosociaux (ESMS) ont été permis dans le cadre de la Stratégie Santé des Outre-Mer (SSOM) et du précédent Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2014-2018. Cependant, aucune place pour le soutien du secteur des personnes âgées fragiles et/ou, en perte d'autonomie, n'a pu être créée durant cette période.

Le contexte

La prise en charge à Mayotte des personnes âgées en situation de fragilité repose aujourd'hui sur 48 places en Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) portées par la Croix Rouge sur la Communauté de Communes du Grand Mamoudzou et Petite-Terre. Il devient nécessaire de permettre une prise en charge dans des structures publiques, au-delà de la seule solidarité familiale très présente à Mayotte.

L'ARS de Mayotte et le CD 976 prévoient, dans leurs schémas respectifs, les premières places institutionnelles pour ces publics. La mise en place d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) s'effectuera de manière progressive. Ainsi, la première étape de ce développement, qui est un enjeu capital en réponse aux attentes et besoins des personnes âgées et fragiles, permettra, dès 2021, la création de 2 plateformes qui formaliseront la mise en place du virage inclusif sur Mayotte :

- Plateforme ambulatoire : accueil de Jour, SSIAD/SPASAD, Equipes Spécialisées Alzheimer ;
- Plateforme d'institutionnalisation : EHPAD ; PUV.

La nouvelle stratégie départementale se décline autours de plusieurs axes :

a) Installation de Petites Unités de Vie (PUV) et des accueils de jour

Les Petites Unités de Vie (PUV) offrent une prise en charge locale, légère, peu couteuse, avec un étayage pluridisciplinaire qui pourrait être réalisé par le tissu libéral (et le SSIAD) et avec orientation vers le Centre Hospitalier de Mayotte en cas de besoin. Des unités de 4 à 5 personnes permettent le maillage nécessaire, eu égard aux difficultés de transport, tout en respectant la vie de village. Cependant, la politique nationale prévoit la médicalisation de ces unités pour les faire basculer vers des structures de types EHPAD ou

EHPAD hors les murs. A Mayotte, il est proposé un recours médical depuis les PUV avec l'appui des nouvelles technologies.

Or, dès 2021, l'ARS de Mayotte cofinancera via le Fond d'Intervention Régional (FIR), le développement de PUV afin d'accompagner le CD 976 dans cette phase d'impulsion. L'objectif est de créer 12 places de PUV (12 000€/place pour ARS et 12 000€/place pour le CD 976) avec des interventions de libéraux (IDE et aide de la téléconsultation) et/ou SSIAD. Ces places accueilleront des personnes de Groupe Iso-Ressources (GIR) 6 à 3 et constitueront une graduation de l'offre, dès lors que les EHPAD seront disponibles à Mayotte. La planification des EHPAD sera réalisée dès que possible et s'inscrira dans ce développement.

b) Déploiement de la stratégie agir-aidants

Dès 2021, afin de disposer de solutions de répit et d'accueil temporaire sous quelque forme que ce soit, il est proposé d'adosser aux 12 places PUV, 8 places d'accueil temporaire, en assurant d'un bon maillage territorial.

A Mayotte, il n'existe actuellement aucune PUV.

L'ARS de Mayotte et le CD 976 souhaitent engager un appel à projet pour la création de **20 places en PUV** sur le territoire Mayotte, dont 8 places d'accueil temporaire.

L'objectif de cet appel à projet est de créer un établissement médico-social. Ce dernier doit pouvoir accueillir et accompagner des personnes âgées de GIR 6 à 3.

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre des articles L313-1 et suivants, et R313-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ; **20 places pour personnes âgées en PUV, dont 8 places d'accueil temporaires.**

La PUV relève de la 6ième catégorie d'établissement et de service sociaux et médico-sociaux énumérés par l'article L312-1 du CASF.

II. Qualités et adresses des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Madame la Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte
Bâtiment KINGA, Route nationale 1 - Kawéni
97600 Mamoudzou

Et

Monsieur le Président du
Conseil Départemental de Mayotte
8, rue de l'Hôpital
BP 101
97600 Mamoudzou

III. Cahier des charges

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

IV. Critères de recevabilité et modalités d'instruction

Extrait de l'article R313-6 du CASF : « *...Sont refusés au préalable et ne sont pas soumis à la commission de sélection, pour une décision motivée du président ou, conjointement, des coprésidents de la commission, les projets :*
1° Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appels à projet ;
2° Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
3° Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet ».

Les dossiers seront analysés par le service médico-social de l'ARS de Mayotte et les instructeurs désignés par le Président du Conseil Départemental de Mayotte selon trois étapes :

1. Vérification de la régularité administrative et de la complétude, conformément aux articles R313-5 et suivants du CASF ;
2. Vérification de l'éligibilité du projet en regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre ; annexe 1) ;
3. Analyse de fonds des dossiers, en fonction des critères de notation présentés en annexe 2.

La commission de sélection d'appel à projet au titre des activités autorisées par la Directrice Générale de l'ARS de Mayotte et le Président du Conseil Départemental, procédera à l'examen des dossiers et établira une liste par ordre de classement.

La décision d'autorisation de la Directrice Générale de l'ARS et du Président du Conseil Départemental sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Mayotte, sur le site internet de l'ARS de Mayotte et du Conseil Départemental de Mayotte.

V. Critères de notation des dossiers

Les critères de notation des dossiers font l'objet du tableau détaillé de l'annexe 2 du présent avis.

VI. Date limite et modalités de dépôt des dossiers

Les dossiers de candidature doivent être transmis dans un délai minimum de 90 jours ouvrables à compter de la date de publication du présent avis, cachet de la poste faisant foi, soit le 21 avril 2021 à 11h00.

Chaque candidat devra adresser son dossier soit par courrier recommandé avec avis de réception, soit remis contre récépissé sous enveloppe cachetée, en une seule fois et en 2 exemplaires. L'enveloppe intérieure portera la mention suivante :

« AAP PUV Mayotte 2021 – Ne pas ouvrir ».

Les dossiers sont adressés à l'accueil de l'ARS de Mayotte du lundi au jeudi de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 15h00, et le vendredi de 08h30 à 11h00, à l'adresse ci-après :

Madame la Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte
Bâtiment KINGA, Route nationale 1 - Kawéni
97600 Mamoudzou

Ce dossier devra comporter l'ensemble des pièces, indiquées en annexe 3 du présent avis, exigibles par l'article R313-4-3 du CASF, et se présenter sous les formes suivantes :

- Deux exemplaires en version « papier », chacun paginé et relié dans sa totalité (corps et annexe) ;
- Un exemplaire en version « dématérialisée » sur clé USB ou adressé par mail à l'adresse suivante : mayssoune.idaroussi@ars.sante.fr

En cas de différence entre le dossier papier et le dossier électronique, le dossier papier fait foi. L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

La sélection des dossiers s'opèrera courant mai 2021.

VII. Date de publication et modalité de consultation de l'avis

L'avis d'appel à projet est publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Mayotte et sur les sites internet de l'ARS de Mayotte et du Département de Mayotte.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées au plus tard le 14 avril 2021 à 11h00, par messagerie à l'adresse suivante : mayssoune.idaroussi@ars.sante.fr
en précisant en objet : AAP-PUV Mayotte 2021

Une réponse sera apportée aux candidats et l'ensemble des questions/réponses sera consultable sur le site internet de l'ARS de Mayotte sous forme de foire aux questions.

VIII. Calendrier de la procédure

Date de publication de l'appel à projet : 06 janvier 2021

Date limite de réception des ou de dépôt des dossiers : 21 avril 2021

Date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection : juin 2021

Date prévisionnelle de notification de l'autorisation et information aux candidats : juillet 2021

La mise en œuvre des PUV interviendra idéalement au cours du 3ème trimestre 2021.

IX. Voies de recours

L'avis de la commission de la sélection des appels à projets requis par les autorités qui délivrent l'autorisation n'est pas une décision administrative susceptible de recours.

Seule la décision d'autorisation aura le caractère de décision administrative et pourra faire l'objet :

- Soit d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice Générale de l'ARS Mayotte ou du Président du Conseil Départemental de Mayotte ;
- Soit d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Mayotte.

Fait à Mamoudzou, le

06 JAN. 2021

Le Président du
Conseil Départemental de
Mayotte

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MAYOTTE
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Issa ISSA ABDOU

4ème Vice-président du Conseil Départemental de Mayotte
Conseiller départemental de Dembeni

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte

Dominique VOYNET
Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

DÉPARTEMENT DE MAYOTTE

ars Agence Régionale de Santé Mayotte

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Appel à projet relatif à la création de 20 places en Petites Unités de Vie pour personnes âgées, dont 8 places d'accueil temporaire ou de répit, sur le territoire de Mayotte.

Clôture de l'appel à projet : dossier à envoyer ou à déposer avant le 21 avril 2021

I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE

Les politiques en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie promeuvent l'inclusion sociale, le respect des choix de vie, le soutien à domicile et en milieu ordinaire, un accès à la prévention et à des soins adaptés.
Le territoire de Mayotte doit anticiper un vieillissement progressif de sa population, et répondre dès maintenant aux besoins de prévention, de soins et d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie.

Pour programmer et planifier les services sociaux et médico-sociaux sur le territoire, le Conseil Départemental a adopté le schéma de l'autonomie 2016-2021, qui priorise le maintien et l'accompagnement à domicile des personnes âgées tout en préconisant comme mode d'hébergement, entre autres les Petites Unités de Vie (PUV).

Dans la mise en œuvre du Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2027, l'accueil et l'accompagnement en PUV sont une réponse aux attentes et aux besoins des personnes âgées. Le Conseil Départemental de Mayotte (CD 976) est l'un des acteurs majeurs associés à l'Agence Régional de Santé (ARS) de Mayotte concernant la mise en œuvre du PRS. Ainsi, plusieurs création de services et établissements médico-sociaux (ESMS) ont été permis dans le cadre de la Stratégie Santé des Outre-Mer (SSOM) et du précédent Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2014-2018. Cependant, aucune place pour le soutien du secteur des personnes âgées fragiles et/ou, en perte d'autonomie, n'a pu être créée durant cette période.

Le contexte

La prise en charge à Mayotte des personnes âgées en situation de fragilité repose aujourd'hui sur 48 places en Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) portées par la Croix Rouge sur la Communauté de

Communes du Grand Mamoudzou et Petite-Terre. Il devient nécessaire de permettre une prise en charge dans des structures publiques, au-delà de la seule solidarité familiale très présente à Mayotte.
L'ARS de Mayotte et le CD 976 prévoient, dans leurs schémas respectifs, les premières places institutionnelles pour ces publics. La mise en place d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) s'effectuera de manière progressive. Ainsi, la première étape de ce développement, qui est un enjeu capital en réponse aux attentes et besoins des personnes âgées et fragiles, permettra, dès 2021, la création de 2 plateformes qui formaliseront la mise en place du virage inclusif sur Mayotte :

- Plateforme ambulatoire : accueil de Jour, SSIAD/SPASAD, Equipes Spécialisées Alzheimer ;
- Plateforme d'institutionnalisation : EHPAD ; PUV.

La nouvelle stratégie départementale se décline autours de plusieurs axes :

a) Installation de Petites Unités de Vie (PUV) et des accueils de jour

Les Petites Unités de Vie (PUV) offrent une prise en charge locale, légère, peu couteuse, avec un étayage pluridisciplinaire qui pourrait être réalisé par le tissu libéral (et le SSIAD) et avec orientation vers le Centre Hospitalier de Mayotte en cas de besoin. Des unités de 4 à 5 personnes permettent le maillage nécessaire, eu égard aux difficultés de transport, tout en respectant la vie de village. Cependant, la politique nationale prévoit la médicalisation de ces unités pour les faire basculer vers des structures de types EHPAD ou EHPAD hors les murs. A Mayotte, il est proposé un recours médical depuis les PUV avec l'appui des nouvelles technologies.

Or, dès 2021, l'ARS de Mayotte cofinancera via le Fond d'Intervention Régional (FIR), le développement de PUV afin d'accompagner le CD 976 dans cette phase d'impulsion. L'objectif est de créer 12 places de PUV (12 000€/place pour ARS et 10 000€/place pour le CD 976) avec des interventions de libéraux (IDE et aide de la téléconsultation) et/ou SSIAD. Ces places accueilleront des personnes de Groupe Iso-Ressources (GIR) 6 à 3 et constitueront une graduation de l'offre, dès lors que les EHPAD seront disponibles à Mayotte. La planification des EHPAD sera réalisée dès que possible et s'inscrira dans ce développement.

b) Déploiement de la stratégie agir-aidants

Dès 2021, afin de disposer de solutions de répit et d'accueil temporaire sous quelque forme que ce soit, il est proposé d'adosser aux 12 places des PUV, 8 places d'accueil temporaire en assurant d'un bon maillage territorial.

Ainsi, le CD 976 et l'ARS de Mayotte souhaitent engager un appel à projet pour la création de **20 places en PUV** sur le territoire Mayotte.

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre des articles L313-1 et suivants, et R313-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ; **20 places pour personnes âgées en PUV.**

Pour permettre l'accompagnement du CD 976 sur cette dynamique, l'ARS de Mayotte inscrira cette action dans le cadre de la mission du FIR (*M2-4 : « Actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessitent »*).

II. CARACTERISTIQUES DU PROJET

1. Cadre juridique

Les places créées fonctionneront dans le respect de :

- L'article D312-155-0 à D312-159-2 du CASF ainsi que du 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 ;

- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénovée la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projet ;

- Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du CASF, complété par la circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 qui précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux ;

- Le décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du CASF.

L'ARS de Mayotte et le CD 976, compétents en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvrent un appel à projet pour la création de **20 places en PUV** à Mayotte. L'autorisation est accordée pour 15 ans. Son renouvellement est subordonné aux résultats positifs de l'évaluation externe mentionné à l'article L312-8 du CASF. Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du CASF.

a. Caractéristiques du projet

Les PUV seront conforme à la législation ainsi qu'à la réglementation en vigueur :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 ;
- Arrêté du 26 décembre 2007 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements et services sociaux et médico-sociaux prévu à l'article R314-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Circulaire n° DGCS/2A n° 2010-254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé.

b. Obligation de CPOM

Les promoteurs de ces projets contractualiseront un Contrat Pluriannuel d'Objectifs de de Moyens (CPOM) avec l'ARS de Mayotte et le CD 976.

En effet, la loi de financement de la sécurité sociale 2015 prévoit dans son article 75, l'obligation de signature d'un CPOM à partir du 1er janvier 2016 pour les établissements et services pour personnes âgées ainsi qu'en situation de handicap et ce, qu'il soit de compétence tarifaire propre de l'ARS ou conjointe avec le Conseil Départemental. Le CPOM est conclu pour une durée maximale de cinq ans et porte sur l'ensemble de l'activité de l'établissement ou du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ARS.
Le contenu des CPOM est réglementé par le Code de la Santé Publique (articles L6114-1 à L6114-5 et D6114-1 à D6114-8).

D'une manière générale, il est attendu des CPOM, un levier pour :

- La transformation de l'offre de soins territoriale ;
- L'amélioration de la performance des établissements.

La date prévisionnelle de signature sur les cinq années est prévue dans l'année d'ouverture de la nouvelle structure.

c. Public concerné

Profil des personnes

Les personnes âgées, qui ne peuvent effectuer seules les actes essentiels de la vie et dont l'état impose le recours à une tierce personne, une surveillance médicale et des soins constants. Les personnes doivent avoir une prescription médicale ainsi qu'une notification de la Maison Départemental des Personnes Handicapées (MDPH). Le domicile de la personne devra se situer sur le territoire de Mayotte.

Un GIR correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide de la grille AGGIR. Il existe six GIR : le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus fort et le GIR 6 le plus faible.

- Les personnes âgées à l'admission dans les PUV doivent avoir un GIR compris entre 3 et 6 ;
- Les personnes admises doivent bénéficier d'un projet personnalisé qui doit être adapté à l'évolution de ses besoins de la personne accueillie.

Le projet d'accompagnement personnalisé

Il doit être élaboré à la fois à partir des souhaits de la personne, des évaluations réalisées avec elle et son entourage. Il doit permettre de situer ses ressources et ses difficultés, ainsi que ses besoins en accompagnement. La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel, de sa mise en œuvre et de son suivi. Ce projet doit tenir compte de son projet de vie et de ses capacités d'autonomie.

Les PUV sont des établissements médico-sociaux, dont la vocation est de préserver l'autonomie des personnes âgées tout en développant une vie collective en fonction de l'état de dépendance de la personne.

L'objet du présent cahier des charges consiste à créer 20 places en PUV, et prévoira des places d'accueil temporaire et de répit pour les aidants et les personnes fragiles. Ces places sont créées dans des conditions favorables et adaptés aux besoins des personnes âgées.

2. Missions générales

Les PUV sont des établissements médico-sociaux au sens du 6° de l'article L312-1 du CASF. Elles participent à l'entretien et à la qualité de vie des personnes en concourant entre autres à l'hygiène, la mobilisation, la locomotion et le confort des bénéficiaires.

Les PUV ont pour vocation d'organiser des soins de manière coordonnée et globale.

Leurs objectifs consistent à :

- Favoriser un environnement convivial et non institutionnel de façon à protéger le bien-être émotionnel et réduire l'agitation et l'agressivité des résidents ;
- Favoriser l'orientation et la déambulation dans un cadre sécurisé ;
- Répondre à des besoins d'autonomie et d'intimité ;
- Prendre en compte la nécessité de créer un environnement qui ne produise pas de sur-stimulations sensorielles excessives pouvant être génératrices de troubles psychologiques et comportementaux.
- Permettre une solution de répit et d'accueil temporaire sous quelque forme que ce soit, aux personnes âgées fragiles ou aux aidants en difficultés

Les PUV constituent des unités de vie apportant aux résidents une aide constante. Elles proposent également des activités de vie sociale, occupationnelles d'éveil et d'animation, ainsi qu'une ouverture sur la vie sociale et culturelle. L'objectif consiste à préserver et améliorer les acquis, et à prévenir les régressions de l'état des usagers.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre prévoit la mise en place de documents obligatoires en application des articles L311-3 à L311-8 du CASF dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- Le livret d'accueil ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
- Le conseil de la vie sociale ou toutes autres formes de participation des usagers ;
- La garantie de la promotion de la bientraitance ;
- Les procédures d'évaluation interne et externe.

Les admissions devront faire l'objet d'une préparation préalable avec les autres établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux du territoire. Une information doit être donnée à la future personne accompagnée et à son entourage. Le partage des informations nécessaire se fera avec l'équipe médico-sociale.

Le candidat précisera également les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et plus particulièrement des modalités prévues de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.

Cet appel à projet concerne la prise en charge de toutes les catégories de personnes concernées par les prestations des PUV, 20 places pour personnes âgées incluant 8 places de répit dans le cadre du plan national « Agir Aidants », permettant l'accueil temporaire d'une personne fragile ou d'un membre de la famille d'un résident.

Territoire d'intervention : territoire de Mayotte

3. Modalités de mise en œuvre

Toute PUV doit disposer de locaux lui permettant d'assurer ses missions, en particulier la coordination des prestations de soins et des personnels.

Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra décrire les locaux envisagés et préciser les lieux d'implantation des unités. Il devra prévoir un lieu de silence et de méditation mais également, l'aménagement de jardins d'activités et lieux de palabres.

Les lieux de vie doivent être des espaces de partage et d'animation ou d'ateliers occupationnels.

La sécurité et l'accessibilité du bâtiment doivent être étudiées dans leur globalité pour l'ensemble des locaux en tenant compte des aspects sécuritaires, protection contre les effractions, sécurisation des espaces, etc.

20 places de PUV sont à créer **dont 8 places d'accueil temporaire ou place de répit**. Au total, le promoteur devra créer des établissements d'hébergement composés de 4 à 5 bénéficiaires par unité incluant des places de répit dans le cadre du plan national « Agir Aidants ». Pour chaque unité d'hébergement, le GMP sera supérieur à 300.

a. Disposition et fonctionnement des unités de vie

L'avant-projet communiqué décrira :

i. L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture des unités de vie : le fonctionnement devra être assuré 365 jours par an au titre de la continuité des soins. Une organisation sera prévue pour la gestion des situations d'urgence ;

ii. Les modalités d'admission et de sortie des unités de vie ;

iii. Les modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et de soins ; élaboration – contenu - participation de la personne accompagnée/ des familles, ainsi que les autres modalités d'évaluation et réajustement des objectifs.
Le projet d'accompagnement personnalisé et de soins élaboré devra être connu et partagé par toute l'équipe pluridisciplinaire afin d'en assurer la réalisation ;

iv. La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposés : les prestations sont délivrées au sein des unités de vie.

Les PUV réalisent elles-mêmes les prestations ou font appel à des opérateurs intervenant sur le territoire de Mayotte, mais elles doivent assurer dans tous les cas la coordination de l'ensemble des interventions. La priorité dans les actions consiste au respect des recommandations et des bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé. Le projet de service devra s'adapter en permanence à l'évolution des connaissances relatives à la prise en charge de personnes âgées dépendantes.

v. L'organisation de l'intervention et les partenaires extérieurs :

Le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec l'environnement sanitaire et médico-social ainsi qu'avec ses différents partenaires permettant d'assurer la continuité, la cohérence et la qualité de la prise en charge.

Le service devra se donner les moyens d'organisation des relais, afin d'assurer une continuité dans l'accompagnement avec notamment les partenariats suivants (en précisant : salarié ou libéral, envisager les téléconsultations) ;

- Un médecin;
- Un infirmier ;
- Un psychomotricien ou ergothérapeute ;
- Un aide-soignant ou aide médico-psychologique ou accompagnement éducatif et social ;
- Un assistant de soins en gérontologie ;
- Un psychologue.

Le promoteur précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires qui précisera les moyens mis en commun et champs d'intervention convention de partenariat, etc..).

vi. Les modalités d'accueil ou d'hébergement temporaire, dans le cadre du plan national « Agir Aidants ».

vii. L'articulation du projet avec son environnement devra être précisée :

- La coordination avec les autres services intervenant dans le secteur sanitaire et médico-social ;
- La coordination avec les professionnels de santé du territoire ;
- La coordination avec les différents partenaires, pour les mises en place des activités de vie sociale, occupationnelle, d'animation et de prévention de la perte d'autonomie ;

b. La Qualité de Vie au Travail (QVT)

La Qualité de Vie au Travail est un facteur clé d'amélioration de la performance et de la qualité de l'accompagnement.

Le promoteur devra indiquer les mesures qu'il compte mettre en œuvre pour réduire la fréquence des accidents de travail et la prévention des risques professionnels.

c. Modalités d'organisation du service

Le promoteur devra détailler, dans le cadre de sa réponse les modalités d'organisation de son service (jours et horaires d'ouverture, astreinte, relais envisagé), afin de respecter l'exigence de la continuité des soins.

d. Modalités de financement

Le budget du projet devra respecter les financements de référence afférents aux PUV à Mayotte, soit un coût moyen à la place de **22 000€ par place dont 12 000€ pour la partie soins fiancée par l'ARS de Mayotte et 10 000€ pour le partie hébergement et dépendance par le CD 976.** L'organisation des interventions est assurée par une équipe pluridisciplinaire.

e. Délai de mise en œuvre

Conformément à la réglementation en vigueur et suite à la notification de l'autorisation, le projet devra être mis en œuvre dans la limite des délais réglementaires. Le candidat est tenu de faire connaitre le phasage prévisionnel d'ouverture des unités idéalement au cours du 3ème trimestre 2021.

f. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

Le projet devra présenter les garanties de l'effectivité des droits des usagers, notamment à travers la mise en place d'outils et protocoles prévus réglementairement.

Les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité devront être précisées notamment les modalités d'évaluation de la qualité de service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le promoteur devra renseigner les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche, ainsi que le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.

4. CONTENU ATTENDU DU PROJET

a. Stratégie, gouvernance et pilotage

Identité du gestionnaire

Les documents permettant d'identifier le gestionnaire doivent être fournis avec le dossier : exemplaire des statuts pour personne morale de droit privé.

La position et le savoir-faire dans le domaine médico-social doivent être précisés : éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et/ou médico-social ainsi que la situation financière de cette activité.

Pilotage interne et évaluation

Le mode de fonctionnement du service ainsi que les modalités d'évaluations envisagées doivent être explicités.

Partenariats envisagés

L'intervention d'une PUV doit s'inscrire dans un réseau d'établissements et de services. Le projet devra mentionner les partenaires mobilisés. Ces partenariats devront être formalisés par des conventions.

L'inclusion en milieu ordinaire

Le présent appel à projet valorise la dotation en nombre de places. Toutefois, les acteurs sont invités à passer d'une logique de place à une logique de parcours, structurée autour de la personne âgée.

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes âgées en établissements ou services médico-sociaux doit permettre de :

- Favoriser la remontée et l'agrégation de données homogènes à un niveau régional au niveau national ;
- Mieux connaître et réguler l'offre médico-sociale pour les conseils départementaux et les ARS ;

b. Objectifs du projet de service

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose à chaque établissement ou service d'élaborer un projet de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et des qualités des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement.

Il convient donc de :

- Décrire le projet d'accompagnement des personnes accompagnées en fonction de leur dépendance et de leur besoin en soins ;
- Réfléchir aux enjeux de la loi pouvant remettre en cause la pratique professionnelle et visant à améliorer la qualité des prestations offertes aux usagers ;
- S'inscrire dans les différentes étapes de la démarche qualité ;
- Favoriser l'implication du bénéficiaire et de son entourage dans la prise en charge globale des soins ;
- Valoriser les ressources de chacun au sein de l'équipe ;
- Développer le partenariat avec d'autres professionnels du secteur sanitaire et social ;
- Fonctionner en partenariat avec l'hôpital de proximité afin d'éviter des hospitalisations par des actions de prévention en amont, ou de raccourcir ces hospitalisations lorsqu'elles sont inévitables ;
- Construire des outils visant à atteindre les objectifs posés et concrétiser les moyens énoncés dans le projet de service ;
- S'impliquer dans un processus de changement ou d'auto-évaluation.

Le promoteur devra en outre, mettre en évidence la connaissance qu'il a de la population du territoire concerné.

c. Fonctionnement et organisation

Le projet doit comprendre les documents garantissant les droits des usagers :

- Livret d'accueil ;
- Contrat de séjour ;
- Projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
- Conseil de la vie sociale ou toutes autres formes de participation des usagers ;
- La garantie de la promotion de la bientraitance ;
- Procédures d'évaluation interne et externe ;
- Règlement de fonctionnement.

Le projet de service communiqué devra, en outre, préciser :

- L'amplitude horaire des unités de vie sur la semaine et dans l'année ;
- L'organisation des tournées et de la continuité des soins ;
- Les modalités d'admission et de sortie des unités de vie ;
- Le projet de vie individuel ;
- Les prestations d'accompagnement et de soins ;
- L'organisation de la coordination des soins avec les partenaires extérieurs (libéraux, établissements de santé, réseau).

d. Ressources humaines

La composition des équipes et les effectifs par type de qualification sont définis dans l'article D312-155-0-2 du CASF.

Le candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et ceux à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

Le rôle de chacun des professionnels sera également explicité. L'équipe sera répartie selon les pôles suivant :

- Soins : médecin coordinateur, paramédical, aides médico-psychologiques, aides-soignants.
- Administratif et logistique : directeur du service, agent d'entretien, secrétaire-comptable.

Les professionnels seront à mobiliser selon le profil et les besoins des personnes prises en charge par le service, comme par exemple : ergothérapeute, assistant de soins en gérontologie, psychologue.

Les PUV doivent disposer d'un médecin coordonnateur qui exerce les missions décrites par l'article D312-155-0-2 du CASF.

Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptées des personnes âgées.

Devront être transmis :

- Le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- La description des postes ;
- Un organigramme de la structure ;
- Le plan de formation sur 5 ans ;
- La convention collective ou le statut dont relèvera ce personnel ;
- Les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- Les frais de siège impactant le budget des unités de vie, s'ils existent.

e. Localisation

L'implantation des locaux doit répondre aux objectifs du projet. Le plan des locaux devra être joint au dossier de réponse à l'appel à projet.

f. Description de la montée en charge progressive

Le dossier devra décrire la montée en charge du dispositif (recrutement de personnel, prise en charge des bénéficiaires, budget) en fonction des financements annuels prévus et les propositions de mise en œuvre (date d'ouverture envisagée).

g. Données budgétaires

Le budget présenté devra être établi selon le compte administratif du service rendu. Le service sera financé sous forme de dotation globale sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire et à l'issu d'une procédure contradictoire en application des articles R314-14 à R314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires alloués pour le fonctionnement des unités de vie sont fixés à 12 000 € pour la partie soins et 10 000€ pour la partie hébergement et dépendance, soit **un total de 22 000 € par place**. Le respect de l'enveloppe budgétaire prévisionnelle est impératif pour le projet.

La dotation doit permettre de garantir la couverture des charges pérennes de fonctionnement des unités de vie.

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

Les éléments suivants devront être produits dans le dossier :

- Budget prévisionnel en année pleine sur 3 ans ;
- Investissements envisagés et le cas échéant mode de financement la nature des opérations, leurs coûts et un planning de réalisation ;
- Comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire ;
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- Le cas échéant les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées.

Fait à Mamoudzou, le

06 JAN. 2021

Le Président du
Conseil Départemental de
Mayotte

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MAYOTTE
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Issa ISSA ABD

4ème Vice-président du Conseil Départemental de Mayotte
Conseiller départemental de Dembéni

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte

Dominique VOYNET
Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

DÉPARTEMENT DE MAYOTTE

Agence Régionale de Santé Mayotte

ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

Appel à projet relatif à la création de 20 places en Petites Unités de Vie pour personnes âgées, dont 8 places d'accueil temporaire ou de répit, sur le territoire de Mayotte.

Dossier à envoyer ou à déposer avant le 21 avril 2021

Thèmes	Critères	Note	Total de points
Qualité et cohérence du projet	Modalités de mise en œuvre des Petites Unités de Vie.	/10	**/60**
	Modalités de suivi et d'évaluation de la prise en charge.	/10	
	Modalités d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'accompagnement et de soins.	/10	
	Adaptation du projet au public et garantie des droits des usagers.	/10	
	Cohérence des effectifs, de la qualification et de formation des personnels adaptés au public (plan de formation, analyse des pratiques, composition de l'équipe…).	/10	
	Modalités de coordination avec les partenaires institutionnels et tout autre partenaire visant à assurer l'offre d'accompagnement, à l'inscrire dans son environnement (qualité de formalisation de partenariats).	/10	
Compétence et expérience du candidat	Connaissance du champ de la prise en charge du public accueilli et des textes réglementaires.	/10	**/10**
Efficience médico-économique du projet	Capacité financière du candidat à porter le projet.	/10	**/30**
	Cohérence et analyse du budget.	/10	
	Respect du cahier des charges et des coûts plafonds.	/10	
Total		**/100**	**/100**

Le classement des projets sera réalisé en fonction du nombre total des points obtenus au vu de la note attribuée à chaque critère.

Fait à Mamoudzou, le 06 JAN. 2021

Issa ISSA ABDOU
1ème Vice-président du Conseil Départemental de Mayotte
Conseiller départemental de Dembéni

Le Président du
Conseil Départemental de
Mayotte

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte

Dominique VOYNET
Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

DÉPARTEMENT DE MAYOTTE

Agence Régionale de Santé Mayotte

ANNEXE 3 : PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Appel à projet relatif à la création de 20 places en Petites Unités de Vie pour personnes âgées, dont 8 places d'accueil temporaire ou de répit, sur le territoire de Mayotte

Dossier à envoyer ou à déposer avant le 21 avril 2021

En application des dispositions de l'article R.313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois, par **lettre recommandée avec avis de réception** ou **par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception**, les documents suivants :

CONCERNANT SA CANDIDATURE :

A. Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (*présentation complète de la structure : composition du C.A, siège social, localisation, historique, projet associatif) ;*

B. Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;

C. Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5 du CASF;

D. Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;

E. Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social, et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

CONCERNANT SON PROJET :

A. Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;

B. Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par **arrêté du 30 août 2010(*)**, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;

C. Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;

D. Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

(*) Voir ci-après

Contenu de l'arrêté du 30 août 2010

A. Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- *Un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L.311-8 du CASF;*
- *L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L.311-3 à L.311-8 du CASF ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L.311-9 du CASF pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accompagnées (Livret d'accueil, le document de prise en charge, le règlement de fonctionnement...) ;*
- *La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L.312-8 CASF ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;*
- *Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7 du CASF.*

B. Un dossier relatif aux personnels comprenant :

- *Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification : organigramme, planning, fiches de poste, convention collective, modalités de formation.*

C. **Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération,** mentionnés au 2° de l'article R.313-4-3 du même code :

- *Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;*
- *Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement mentionné ci-dessus ;*
- *Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ;*
- *Le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement (tarifs prévisionnels).*

Fait à Mamoudzou, le 06 JAN. 2021

Issa ISSA ABDOU
4ème Vice-président du Conseil Départemental de Mayotte
Conseiller départemental de Dembeni

Le Président du Conseil Départemental de Mayotte

Dominique VOYNET
Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

La Directrice Générale de L'Agence Régionale de Santé de Mayotte