

Appel à candidatures 2020

Déploiement d'un dispositif de consultations dédiées pour les personnes en situation de handicap dans le territoire de santé de l'Orne. Renforcement des dispositifs existants - Rouen, Calvados, Manche

I. Contexte

1.1 - Contexte

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap est un droit réaffirmé par la loi du 11 février 2005 et une dimension importante pour l'intégration à la vie de la cité.

La politique régionale d'accès à la santé des personnes en situation de handicap repose sur cinq grands objectifs, inscrits dans le projet régional de santé :

- la sensibilisation et la formation des professionnels de santé aux spécificités des handicaps,
- l'accès à la prévention et à la promotion de la santé,
- l'accès aux soins somatiques courants non liés au handicap,
- l'accès aux soins bucco-dentaires, de la prévention aux soins les plus complexes
- la coordination des parcours à l'hôpital en articulation avec le secteur ambulatoire.

Les trois appels à candidature lancés depuis 2016 ont permis d'identifier six dispositifs de consultations dédiées, organisés autour d'un accueil téléphonique et permettant un parcours coordonné et fluide pour les personnes en situation de handicap :

- un dispositif polyvalent co-porté par le CHU de Rouen et l'UGECAM, « Handiconsult », en articulation avec le centre de santé dentaire du CHU de Rouen, desservant les territoires de santé de Rouen-Elbeuf et Dieppe et proposant des consultations dédiées de gynécologie, ophtalmologie, déglutition, ORL ainsi qu'un accueil adapté en radiologie.
- deux dispositifs complémentaires de consultations dédiées dans la Manche : bucco-dentaire porté par le CH Mémorial de Saint-Lô et polyvalent porté par le CH Avranches-Granville,
- un dispositif de consultations gynécologiques et bucco-dentaires, porté par la Fondation La Miséricorde à Caen, pour le territoire du Calvados
- un dispositif polyvalent porté par le groupe hospitalier du Havre (GHH) proposant des consultations de gynécologie, ophtalmologie, dermatologie et accès dédié à l'imagerie médicale.
- un dispositif porté par le CHI Eure-Seine pour des consultations de médecine, gynécologie et accès dédié à l'imagerie médicale.

En cohérence avec les précédents appels à candidatures, l'ARS de Normandie lance un nouvel appel à candidatures ciblant le territoire de santé de l'Orne pour la création d'un nouveau dispositif de consultations

dédiées, dans l'objectif d'amélioration de l'offre régionale existante. Ce dispositif s'inscrit en complémentarité du dispositif mobile dentaire porté par le CH d'Argentan. Cette nouvelle offre, destinée aux personnes en situation de handicap et personnes âgées, résidant dans les établissements médico-sociaux, est complémentaire de la consultation bucco-dentaire existante au sein de cet établissement

Cet appel à candidatures a également pour objectif l'extension et le renfort de l'activité des dispositifs dédiés fonctionnels implantés à Rouen, Avranches-Granville et Caen, l'installation des dispositifs implantés sur les territoires de santé du Havre et Evreux-Vernon ayant été retardée par la gestion de la crise sanitaire Covid,

Les dossiers retenus bénéficieront d'un financement sur le fond d'intervention régional (FIR) et d'un appui pour leur déploiement sur leur territoire d'implantation par le réseau de services pour une vie autonome (RSVA). Les missions et l'appui possible auprès des porteurs est présenté en annexe 2.

1.2 - Cadre d'intervention

« Les personnes en situation de handicap relèvent du système de santé de droit commun pour l'ensemble de leurs soins. Les dispositifs de consultations dédiées n'ont pas vocation à se substituer à l'ensemble des obligations d'accessibilité (dans toutes ses dimensions) des établissements recevant du public et délivrant des consultations.

Les dispositifs de consultations dédiées aux personnes en situation de handicap sont spécifiquement organisés en partenariat avec le secteur médico-social et les acteurs sanitaires pour les personnes pour lesquelles la situation de handicap rend trop difficile le recours aux soins dans les conditions habituelles de la délivrance de tels soins. Ils permettent de répondre aux besoins non couverts ou difficilement couverts pour des soins courants somatiques non liés à leur handicap ».

Instruction DGOS/R4/DGCS/3B/2015-313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap (annexe 1).

Dans ses orientations transversales, la stratégie nationale autisme 2018-2022 préconise le développement des dispositifs de consultations dédiées pour les personnes en situation de handicap parmi les mesures en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins des personnes autistes ou porteuses de troubles neuro-développementaux. Ces dispositifs permettent d'apporter une réponse aux besoins de soins de ce public, dont le rôle des pathologies somatiques dans la survenue des comportements-problèmes est connu et largement documenté dans la littérature scientifique.

L'enquête Handifaction ° menée par l'association Handidactique montre que le taux de refus de soins ressentis par les personnes vivant avec un handicap reste élevé mais a baissé au dernier trimestre 2019. Pour le premier semestre 2019, pour 606 répondants, ce taux était de 24,6 % en Normandie et 22,4 % en France. Au dernier trimestre 2019, 858 personnes ont répondu à l'enquête, 13,7 % estimaient avoir subi un refus de soins. Le refus de soins avait eu lieu majoritairement en médecine de spécialité en ville, 34,0 %, alors que le taux était de 14,3 % à l'hôpital et 11,3 % en médecine générale. Cette enquête menée en continu permet à l'ARS de Normandie de suivre régulièrement l'évolution des refus de soins ressentis dans la région. Le taux de refus de soins à l'hôpital a baissé tout au long de l'année 2019.

Le déploiement progressif de ces dispositifs participe à la démarche plus générale de structuration de l'offre de soins en faveur des personnes en situation de handicap. L'objectif poursuivi est de permettre à chaque département de bénéficier d'un dispositif polyvalent de consultations dédiées, à l'exception de la Seine-Maritime qui bénéficie de deux dispositifs au regard de la population à desservir. Ces dispositifs seront intégrés à terme dans le répertoire opérationnel des ressources.

Les dispositifs de consultations dédiées s'inscrivent dans une offre graduée territoriale de soins somatiques courants. Un premier niveau de « consultations simples adaptées » est identifié. Il correspond à l'adaptation des pratiques professionnelles des professionnels de santé libéraux aux patients en situation de handicap. Ce premier niveau n'est pas concerné par le présent appel à candidature mais peut bénéficier de l'appui du RSVA.

Le second niveau, réservé aux soins plus complexes, en raison des adaptations nécessaires en lien avec le handicap est assuré par les dispositifs de consultations dédiées.

II. Cahier des charges

Le cahier des charges annexé à l'instruction citée supra précise les exigences minimales attendues en termes d'objectifs mais laisse une souplesse dans les modalités de mise en œuvre dès lors que les résultats en termes de qualité de la réponse seront atteints.

2.1 - Public concerné

Les enfants et adultes en situation de handicap :

- résidant à domicile ou en établissement, quel que soit le type de handicap,
- notamment les personnes dyscommunicantes et non compliantes en raison de difficultés particulières,
- pour lesquels l'offre de soins courants somatiques non liés à leur handicap est difficilement mobilisable.

Les dispositifs seront également accessibles aux personnes âgées en perte d'autonomie, et notamment atteintes de troubles cognitifs, dès lors que l'offre de soins courants somatiques de droit commun n'est pas en mesure de répondre à leurs besoins en raison de la complexité des soins nécessaires.

Afin de répondre aux besoins de proximité, les dispositifs pourront être accessibles aux personnes résidant sur les autres territoires normands, différents de celui du porteur du projet.

2.2 - Soins et activités concernés

Il s'agit de :

- consultations de soins courants : soins dentaires et santé orale, gynécologie, ophtalmologie, ORL, dermatologie, radiologie...
- autres consultations spécialisées, non liées au handicap des personnes.

Un dispositif devra proposer plusieurs spécialités et au minimum deux spécialités différentes. Les soins bucco-dentaires constituent une priorité. Une consultation de médecine générale peut être incluse dans le dispositif en sus du socle minimum des deux autres spécialités proposées. L'intervention de sages-femmes pour les consultations de gynécologie est une réponse particulièrement intéressante en termes de prévention, dépistage et conseils en matière de sexualité.

Les approches comportementales et/ou sous sédation autre que l'anesthésie générale seront privilégiées pour la réalisation des soins. Les dispositifs proposés veilleront à la prise en compte de la douleur au cours de la réalisation des soins. Ils prendront l'attache des consultations et centres d'étude et de traitement de la douleur chronique pour veiller à la formation de leurs équipes, à l'utilisation d'outils validés et à l'application des recommandations de bonnes pratiques.

La consultation devra s'inscrire dans une approche globale de la santé de la personne et intégrer en particulier des aspects de prévention et de promotion de la santé, se traduisant d'une part par une écoute et des conseils personnalisés et d'autre part par une orientation vers les dispositifs adaptés (acteurs du dépistage du cancer, de la santé sexuelle, de la vaccination, de l'éducation thérapeutique, des addictions, de la nutrition et de l'activité physique...).

2.3 - Organisation et gradation des dispositifs

Les soins pourront être effectués sous la forme de :

- au minimum, consultations et soins au sein du dispositif dédié,
- équipe mobile au domicile et en établissement d'accueil, qui pourra venir en complément de la consultation sur site.

Le dispositif pourra être complété par une offre de télémédecine, qui bénéficie d'un autre financement.

Les outils de liaison entre le dispositif et les établissements et services médico-sociaux (ESMS) seront harmonisés avec ceux des ESMS.

Le cahier des charges prévoit également un appui aux professionnels autres que ceux intervenant dans le dispositif par la mise à disposition de protocoles et référentiels et la possibilité de télé-expertise.

Le socle de base des dispositifs comporte l'adaptation des pratiques professionnelles aux personnes en situation de handicap pour la prise de rendez-vous, le relais avec le transporteur, l'accueil, les soins, la liaison avec les acteurs intervenant au domicile, l'accessibilité, le matériel. Le promoteur devra préciser les adaptations et les besoins correspondants ainsi que la prise en compte du rôle de l'accompagnant dans la démarche de soins.

Deux niveaux de dispositifs de consultations dédiées sont identifiés :

- unité de consultations intermédiaire : consultations mono ou multidisciplinaires avec possibilité de sédation consciente. En cas de consultations pluridisciplinaires, la possibilité de regroupement de plusieurs consultations sur une même journée sera privilégiée,
- unité de consultations renforcée : en sus des services de niveau intermédiaire, la possibilité de soins sous anesthésie générale est organisée. Le financement de ces soins est hors dispositif dédié.

Dans tous les cas, les unités de consultation intermédiaire veilleront à assurer une articulation avec les dispositifs de soins sous anesthésie générale pouvant bénéficier aux personnes en situation de handicap.

Les dispositifs polyvalents, proposant plusieurs types de consultations seront privilégiés. Les dispositifs devront prévoir au minimum des articulations avec les consultations et centres d'étude et de traitement de la douleur chronique, voire intégrer des créneaux de consultations douleur.

2.4 - Cadre d'intervention

Les projets décriront précisément l'organisation des dispositifs, les modalités d'intervention des professionnels, leur financement et l'adaptation des locaux nécessaires à la mise en œuvre du dispositif en fonction du niveau de l'unité de consultations.

La nécessité des formations en amont devra être précisée et prise en compte dans le dossier de financement.

2.5 - Partenariats

Les dispositifs devront s'inscrire dans un partenariat avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Les porteurs associeront des usagers, leurs représentants et des établissements et services médico-sociaux à l'élaboration de leur projet. Ils s'appuieront sur les réseaux de partenaires et ressources spécialisées, équipes relais handicaps rares, centres de ressources régionaux pour l'autisme,...

Cette démarche est essentielle afin de favoriser la continuité du parcours de vie et de soins des personnes vivant avec un handicap.

Les modalités de coopération entre les acteurs ainsi que les vecteurs de partenariat nécessaires seront précisés. Le cas échéant, l'accompagnement du RSVA en termes d'animation territoriale permettra de faciliter la mise en place des partenariats. Ces modalités sont décrites en annexe 2.

III. Exigences minimales fixées

3.1 - Structures éligibles

- Etablissements de santé.
- Structures d'exercice de soins coordonnés (maison de santé pluri-professionnelle, pôle de santé libéral ambulatoire, centre de santé...).

L'association de professionnels de santé libéraux aux dispositifs sera systématiquement recherchée. Les professionnels doivent disposer ou s'engager à acquérir des compétences spécifiques à une prise en charge de qualité pour répondre aux besoins spécifiques des publics accueillis.

3.2 - Territoires couverts

Les territoires éligibles sont le territoire de santé de l'Orne pour la création d'un nouveau dispositif, les territoires de santé de Rouen-Elbeuf, du Calvados et de la Manche pour l'extension des dispositifs. Le territoire de santé en tant que territoire de parcours de vie et de santé est privilégié pour l'organisation de l'offre. Les unités de consultations renforcées ont vocation à desservir à minima l'ensemble de la population de leur département d'implantation. Chaque territoire de santé peut comporter plusieurs unités complémentaires, qui constituent un même dispositif de consultations dédiées. Les territoires desservis reposent sur les dynamiques territoriales locales existantes, notamment les groupements hospitaliers de territoire afin de faciliter les coopérations. Ils peuvent être infra ou inter départementaux.

3.3 – Critères d'exclusion

Sont exclus de l'appel à candidatures :

- les projets portant uniquement sur la coordination de parcours au sein des établissements de santé.
- les projets implantés sur d'autres territoires de santé que les territoires éligibles.

3.4 - Conditions de mise en œuvre

Les critères d'attribution seront ciblés sur :

- la qualité des projets décrivant les modalités d'organisation,
- la coopération des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et du secteur prévention et la complémentarité des dispositifs,
- l'utilisation d'outils de liaison entre les acteurs, et notamment d'outils existants lorsqu'ils ont été mis en place dans le territoire,
- l'intégration dans le parcours de santé en amont et en aval,
- l'inscription dans les dynamiques territoriales,
- l'intégration dans une offre de soins graduée sur le territoire d'implantation.

3.5 - Evaluation du projet

Les modalités d'évaluation du projet devront être précisées dans la demande en fonction du niveau de consultations envisagé (intermédiaire ou renforcé).

Elles comporteront à minima :

- une évaluation du service rendu, portant sur l'offre de consultations et sa diversification au fil du temps, les modalités de prise en charge, l'organisation des consultations, les outils d'aide aux professionnels du territoire n'intervenant pas directement dans le dispositif,
- le relevé d'indicateurs quantitatifs : file active annuelle, profils de la population suivie, nombre de consultations totales et par discipline sur l'année, délais d'obtention de rendez-vous, délais d'attente, orientations, provenance géographique des patients... Les porteurs préciseront les indicateurs complémentaires qu'ils jugeront nécessaires à la mise en place du projet.

Une évaluation de la satisfaction des usagers, des aidants naturels et professionnels complètera ces données.

3.6 - Cadrage budgétaire

Les projets seront financés en partie par les recettes provenant de l'activité (consultations, actes). Le financement complémentaire nécessaire pour compenser le surcoût sera assuré sur le FIR. Les surcoûts sont dus à l'allongement du temps de consultation, à la présence de personnels nécessaires, au temps de coordination et aux travaux d'adaptation des unités.

Pour le projet sélectionné dans l'Orne en 2020, la mise en œuvre est attendue pour le 1^{er} septembre 2021.

Jusqu'en septembre 2021, les financements disponibles permettront de contribuer au démarrage du dispositif. Ces financements seront essentiellement liés à l'investissement et au plan de formation. Le promoteur devra déposer avec son projet les plans d'investissement et de formation y afférent.

Les financements de fonctionnement seront assurés de manière pérenne, sous réserve des résultats de l'évaluation annuelle transmise à l'ARS pour les trois premières années.

Une convention sera établie entre le porteur, l'ARS et les co-financeurs le cas échéant. Elle comportera la transmission d'un rapport d'activité annuel à l'ARS. En cas d'activité insuffisante persistante ne pouvant être améliorée, l'ARS pourra mettre fin à l'activité.

IV. Procédure d'appel à candidatures

4.1 - Modalités d'accès

Les informations relatives au présent appel à candidatures seront publiées sur le site internet de l'ARS de Normandie dans la rubrique « appel à projet » en juillet 2020.

L'appel à candidatures sera diffusé par mail aux établissements sanitaires, aux maisons de santé et pôles de santé libéraux ambulatoires des territoires concernés et à titre informatif, aux unions régionales des professionnels de santé à compter de la date de publication.

4.2 - Calendrier

- Lancement de l'appel à candidatures : **juillet 2020**
- Clôture du dépôt des dossiers : **20 octobre 2020**
- Sélection des projets : **novembre 2020**

4.3 - Contenu du dossier

Le dossier devra respecter les éléments suivants :

- présentation du porteur de projet et des acteurs mettant en place le dispositif de consultations dédiées,
- impulsion d'une nouvelle dynamique ou poursuite d'actions existantes,
- éléments descriptifs du projet : objectifs, moyens mis en œuvre (implication des personnels, intervenants extérieurs...), modalités d'organisation envisagées pour la mise en place des actions, date de début de l'action, évaluation,
- associations avec d'autres établissements du même territoire, avec des partenaires extérieurs,
- budget prévisionnel de l'action, devis des matériels adaptés, devis des travaux lorsque nécessaires.

Le dépôt du dossier doit être effectué par le promoteur dans le respect du calendrier fixé, à savoir **avant le 20 octobre 2020**. Seuls des devis complémentaires pourront être acceptés jusqu'à la date butoir du 1^{er} novembre 2020.

4.4 - Critères de sélection

Les dossiers seront transmis pour avis à :

- conseils départementaux concernés,
- URPS,
- RSVA,
- coordination handicap Normandie, représentant les usagers,
- centres ressources autisme (CRA),
- fédérations des établissements sanitaires et médico-sociaux,
- directions de l'autonomie, de l'offre de soins, de la santé publique et les délégués départementaux de l'ARS.

Les projets seront étudiés au regard des critères suivants :

- la complétude du dossier déposé,
- la pertinence des actions proposées au regard de l'objectif et de l'impact escompté sur l'accès aux soins,
- les modalités d'évaluation des actions conduites,
- les actions partenariales feront également l'objet d'une attention particulière.

4.5 - Modalités de réponse

Le dossier de demande devra être retourné par courrier :

Agence régionale de santé (ARS) de Normandie
Direction de l'autonomie - Appel à projet médico-social
A l'attention de Madame Priscilla Mortaigne
Espace Claude Monet - 2 place Jean Nouzille | CS 55035 | 14050 CAEN Cedex 4

et par voie électronique :

ars-normandie-appelprojet-medsoc@ars.sante.fr

ars-normandie-direction-autonomie@ars.sante.fr

avant le 20 octobre 2020 à 12h

Annexes

Annexe 1 - Instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap.

Annexe 2 - Fiche : Le réseau de services pour une vie autonome (RSVA) vous accompagne dans votre projet.

Annexe 3 – Pièces à fournir.