

Annexe 1 : Cahier des charges

POLE DE COMPETENCES ET DE PRESTATIONS EXTERNALISEES A DESTINATION DES PERSONNES AVEC UN POLYHANDICAP - DEPARTEMENTS 76 ET 27

Le présent appel à candidature vise à déployer un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) à destination des personnes avec un polyhandicap couvrant les territoires de l'Eure et de la Seine-Maritime. Ce pôle de compétences et de prestations externalisées vient **compléter la palette de l'offre de services médico-sociale, sanitaire (libérale et hospitalière) et sociale en proposant une réponse souple et adaptée au profil des personnes avec un polyhandicap et leurs aidants, dans une visée inclusive** permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et compétences sur son lieu de vie.

Un PCPE doit être organisé de manière partenariale avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et territorialisée pour intervenir en proximité et sur les lieux de vie de la personne en situation de handicap.

Le développement des pôles de compétences et de prestations externalisées est prévu par l'instruction DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 et s'inscrit notamment dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous ». Cette démarche vise à proposer une réponse individualisée à chaque personne le nécessitant pour lui permettre de s'inscrire dans un parcours conforme à son projet de vie.

Le PCPE doit participer activement à la constitution d'un dispositif permettant une réponse souple et adaptée aux besoins de personnes avec un polyhandicap et de leurs aidants, par l'intervention directe de professionnels libéraux, complétée si nécessaire des savoir-faire et compétences d'établissements et services médico-sociaux ainsi que des acteurs du secteur sanitaire. Les pôles de compétences et de prestations externalisées devront donc s'assurer que ces professionnels intervenant dans leur cadre soient formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) produites par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Ce pôle dédié aux personnes avec un polyhandicap s'intègre dans les priorités définies par la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale notamment dans son volet Polyhandicap. Il s'inscrit également dans les enjeux et orientations du Projet Régional de Santé arrêté le 10 juillet 2018 :

- de réduction des inégalités sociales et territoriales de l'offre de santé à l'échelle des territoires de parcours pertinents ;
- d'organisation de parcours de vie et de santé répondant aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles et ainsi répondre à la fragmentation des réponses par le biais d'une co-responsabilité accrue entre les acteurs médico-sociaux, sociaux et sanitaires du territoire ;
- de mise en œuvre du « virage inclusif » via, notamment, le développement d'offres de répit, de services d'accompagnement et de prestations à domicile afin de permettre une scolarisation en milieu ordinaire, l'accès à la formation et l'emploi (adapté ou ordinaire), au logement, à la culture... (scolarisation, formation, insertion professionnelle, logement accompagné...) ;

- de renforcement d'une offre adaptée au regard des besoins des personnes en situation de handicap et notamment l'accueil de situations nécessitant un accompagnement renforcé. Ces objectifs imposent de mettre en place des modalités renouvelées d'accompagnement et d'élaborer des projets innovants via la poursuite de l'adaptation de l'offre et l'évolution des pratiques professionnelles.

Ce pôle a vocation à répondre aux besoins spécifiques identifiés sur le territoire et mis en exergue dans le cadre :

- des groupes de travail territoriaux sur le parcours des personnes polyhandicapées, animés par la fonction ressources « Polyhandicap sur l'Eure et la Seine Maritime ;
- de l'étude CREAL relative au recensement des besoins et des difficultés des aidants familiaux des personnes polyhandicapées en Normandie - juin 2020.

C'est dans ce cadre que l'actualisation du PRIAC 2020-2024 prévoit une offre nouvelle à destination des personnes avec un polyhandicap.

// Les objectifs du pôle de compétences et de prestations externalisées

Il s'agit d'un dispositif venant compléter une organisation fonctionnelle et territoriale, dont la finalité est de concevoir et organiser des accompagnements transitoires ou pérennes, pour des personnes n'ayant pas de réponse partielle ou totale adaptée à leurs besoins.

Le pôle de compétences et de prestations externalisées a pour buts de mobiliser des prestations d'accompagnement pour les personnes :

- Avant tout, le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne qui s'appuie sur une palette de prestations à domicile d'intensité adaptable, spécifiques et modulaires ;
- L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne, orientation cible de la personne ;
- L'anticipation et l'évitement des ruptures dans le parcours :
 - o Par une mise en œuvre renforcée des plans individualisés d'accompagnement avec l'intervention coordonnée de professionnels d'exercice libéral, de professionnels du secteur médico-social ou de professionnels du secteur sanitaire ;
 - o Dans le cas de situations complexes, par la mise en œuvre de projets évolutifs permettant de renforcer de façon temporaire ou non, l'intensité de la technicité des accompagnements proposés à domicile ;
 - o Par la gestion des transitions entre domicile et établissement lorsqu'il s'agit de garantir la continuité des interventions préalablement engagées par les professionnels du pôle ;
- Pour tous les enfants, l'accompagnement dans l'accès aux apprentissages et garantir des temps de socialisation notamment en milieu scolaire ordinaire ;
- Pour tous les enfants et adultes, un accompagnement visant l'autonomie et la participation sociale ;
- L'accompagnement, le soutien et la guidance des familles ;
- La possibilité de mettre en place un accompagnement par les pairs.

II. la mise en œuvre du PCPE « Polyhandicap » sur les départements de l'Eure et la Seine-Maritime : un dispositif intégré reposant sur des partenariats formalisés

Le pôle de compétences et de prestations externalisées est un dispositif qui a vocation à compléter l'offre (sanitaire, médico-sociale et sociale) territoriale. Il ne doit pas se substituer aux acteurs, dispositifs, actions et financement en place sur le territoire concerné.

Le pôle doit être en capacité de mobiliser un réseau de professionnels pouvant participer à la construction des réponses individuelles et en priorité délivrer des interventions directes, réactives, souples et personnalisés dans les lieux de vie de la personne.

Dès lors, le pôle doit constituer un partenariat élargi avec des professionnels libéraux et salariés des secteurs sanitaire (ambulatoire et hospitalier), social et médico-social.

Il importe que le porteur de projet de pôle identifie les dynamiques partenariales existantes afin de ne pas les fragiliser mais au contraire de les mobiliser au mieux. Le projet du promoteur comportera cette identification des partenaires (ex : réalisation d'une cartographie) et présentera une stratégie de mobilisation des acteurs ainsi que le degré de collaboration mis en place ou à développer.

Concernant les enfants, le pôle s'attachera à maintenir l'accès aux apprentissages ou au maintien des apprentissages. A cette fin, un partenariat renforcé devra être contractualisé avec l'Education nationale.

Un partenariat sera mis en place entre le PCPE existant et la Plateforme de Coordination et d'Orientation, de même qu'avec les CAMSP du territoire.

En tant que de besoin, le PCPE fera appel aux centres ressources et centres de références régionaux et nationaux (autisme, handicaps rares...), ainsi qu'à la fonction ressource « Polyhandicap », qui devra être identifiée comme un partenaire incontournable, impliquée dans le fonctionnement du pôle.

Le ou les porteurs du projet retenu formalisera(/ont) les articulations avec l'ensemble de ses partenaires via la signature de conventions ou par le biais d'une participation à l'instance de gouvernance du pôle.

De même, une convention spécifique sera établie avec chacune des MDPH concernant leur territoire d'intervention.

III. les modalités d'organisation et de fonctionnement des PCPE « Polyhandicap » sur les départements de l'Eure et la Seine-Maritime

Le pôle de compétences et de prestations externalisées accompagne les enfants et les adultes en situation de handicap ainsi que leur famille ou leurs aidants, dans une visée résolument inclusive.

1. Le territoire d'intervention

Le PCPE couvrira les deux territoires départementaux de l'Eure et de la Seine Maritime.

2. La population cible

Rappel de la définition du « polyhandicap » :

Le I – 5° de l'article D 312-0-3 du CASF précise : « Personnes polyhandicapées, présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces

personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique».

Le pôle de compétences et de prestations externalisées a pour vocation d'accompagner les enfants, les jeunes et les adultes avec un polyhandicap vivant à domicile, au domicile de tiers, au sein d'une structure ou d'une famille d'accueil relevant de l'aide sociale à l'enfance. L'ensemble de ces situations est dénommé « vivant à domicile » dans le cahier des charges.

Les prestations délivrées par le PCPE s'adressent à l'ensemble des personnes avec un polyhandicap.

Pour autant, le PCPE devra prioriser les situations suivantes :

- Avant tout, les enfants ou adultes vivant à domicile et présentant des besoins non couverts ou dont la couverture doit être renforcée par des prestations spécifiques permettant un parcours en milieu de vie ordinaire ;
- Les enfants ou adultes vivant à domicile et bénéficiant d'une orientation vers un établissement ou un service médico-social sans réponse d'accompagnement effective ou suffisante et nécessitant le recours à des prestations plus intensives permettant de maintenir leur autonomie, leurs compétences afin d'éviter l'aggravation de la situation qui parfois s'avère difficile à rétablir.

Le pôle a également une visée de soutien et de guidance pour les familles et les aidants de la personne en ce qu'il prévoit la coordination des prestations, renforce et valorise les savoir-faire des proches aidants de la personne et renforce des prestations permettant d'alléger l'accompagnement par les familles. L'objectif étant, par un accompagnement effectif, de prévenir et d'anticiper les situations critiques.

Les usagers ou leurs familles participent à la construction des réponses coordonnées par le pôle, notamment pour lui permettre de contractualiser avec les professionnels d'exercice libéral qui les accompagnent déjà.

Les personnes accompagnées et leur famille sont associées à toutes les étapes d'élaboration et de décision concernant l'accompagnement et la délivrance des prestations.

Dans ce cadre, le pôle sera attentif à la prise en compte de l'expertise d'usage des familles / aidants.

Une attention particulière sera portée aux besoins spécifiques suivants :

Les enfants de 0 à 6 ans : développer des appuis et une ressource auprès des structures de la petite enfance. Dans ce cadre, la réponse apportée par le pôle s'articulera et viendra en complémentarité de l'offre existante proposée par les CAMSP et les services de pédiatrie /néo-natalité des centres hospitaliers de référence sur les deux territoires. Dans ce cadre, le PCPE pourra s'appuyer et collaborer avec les pôles ressources handicap des CAF, auprès des structures d'accueil de la petite enfance ;

- Un accompagnement/une aide aux familles au moment du repérage et à l'annonce du diagnostic en proposant une information et une orientation des aidants, l'identification des ressources et des expertises du territoire, l'évaluation des potentialités et des capacités de la personne aidée, l'organisation des relais au domicile de l'aidant et de la coordination des accompagnements (mise en place d'un fil rouge).
- Travailler les transitions vers le secteur adulte en proposant des solutions d'accompagnement adaptées aux besoins de la personne polyhandicapée et en adéquation avec les souhaits de sa famille ;
- Pour les plus de 21 ans : la réévaluation des besoins de la personne aidée (ex : aides techniques,

aménagements du domicile, accompagnements proposés...), une veille législative à destination des aidants et de leur proche (ex : les droits à la retraite, les conditions de succession, les mesures de protection) et le développement des formes de répit s'intensifiant avec l'épuisement physique et psychique de l'aidant familial ;

- Un accompagnement s'accordant avec la situation familiale, professionnelle et financière des aidants.

3. Les modalités d'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées

Le PCPE intervient en complément des financements de droit commun, c'est-à-dire en sus des aides financées par la PCH, l'AEEH et ses compléments.

L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées se fait par le biais d'une notification de la CDAPH, notamment parce que l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est essentielle pour apprécier la réponse à apporter à la personne.

Néanmoins, la sollicitation du pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification CDAPH afin de favoriser des interventions rapides, notamment précoces.

Lorsque le pôle est sollicité en amont d'une orientation CDAPH, l'usager est invité à déposer un dossier auprès de la MDPH, qui s'appuiera notamment sur une évaluation fonctionnelle de la personne, qui pourra, si elle n'a pas déjà été faite, être réalisée par le pôle. A cet effet, une convention est passée au préalable avec la MDPH définissant les modalités de contributions des pôles aux évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire comme cela est prévu dans le cadre de l'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles. En tout état de cause, la délivrance des prestations directes aux usagers et professionnels (salariés et libéraux) par le pôle ne pourront débuter qu'après la réalisation de cette évaluation fonctionnelle.

Les notifications de la CDAPH peuvent être :

- complémentaires, dans le cas d'un accompagnement devant être renforcé permettant une meilleure inclusion de la personne concernée ;
- transitoires, en attente d'une solution adaptée ;
- plus pérennes et à part entière pour certaines situations spécifiques (accompagnement global de la personne).

Lorsque l'accompagnement est pérenne¹, il est nécessaire de réévaluer de façon périodique les besoins de la personne. Ces évaluations régulières doivent permettre d'étudier la possibilité de réponse sur le territoire et d'accompagner l'usager dans la demande éventuelle de réorientation.

Plus globalement, des réévaluations régulières des besoins des personnes permettront de :

- De maintenir et/ou ajuster le nombre d'interventions ;
- D'organiser une sortie anticipée et accompagnée du dispositif vers une réponse plus adaptée en lien avec les acteurs concernés et notamment, la MDPH.

4. La nature de l'intervention

Les interventions du pôle devront notamment prendre en considération les besoins spécifiques suivants :

¹ Toute décision de la CDAPH a une durée de validité. Elle ne peut être inférieure à un an, ni excéder 5 ans, sauf disposition spécifique contraire.

- la coordination des soins,
- les outils et méthodes de communication adaptés, avec une continuité dans le parcours des personnes polyhandicapées,
- la guidance parentale,
- l'adaptation des gestes et postures,
- les aménagements matériels.

Les prestations envisagées sont mises en œuvre notamment dans le cadre du plan personnalisé de compensation du handicap (PPC), du plan personnalisé de scolarisation (PPS), et le cas échéant d'un plan d'accompagnement global (PAG).

Le pôle assure 2 catégories de prestations :

a) Des prestations directes auprès des usagers et des familles

C'est la mission première du pôle. Les prestations proposées doivent être réactives, souples et personnalisées.

Tout d'abord, le pôle définira une équipe de professionnels salariés qui interviendra dans l'accompagnement global du parcours de la personne polyhandicapée, de l'annonce du diagnostic jusqu'à la mise en place d'une solution d'accompagnement adaptée aux besoins des personnes et de leurs familles, avec une prise en considération du parcours de soins de la personne.

Cette équipe pluridisciplinaire composée notamment de temps d'éducateurs, de psychomotriciens, d'ergothérapeutes et de psychologues pourra proposer des prestations directes d'accompagnement auprès des personnes polyhandicapées et leurs aidants.

Le pôle organisera également la mise en place de prestations de professionnels libéraux hors nomenclature des actes de l'assurance maladie (ergothérapeute, éducateur, psychomotricien...).

Le pôle prévoit une supervision des professionnels et la supervision des interventions selon les recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

Ces professionnels ont pour mission 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 cette personne, y compris dans les milieux de vie ordinaire, un suivi particulier aux moments charnières, un maintien des acquis de la personne dans l'attente d'une place en ESMS.

Ils interviennent sur les lieux de vie incluant l'école (sous réserve de l'accord préalable et d'une convention passée avec les services départementaux de l'Education nationale).

En outre, ces interventions directes organisées par les pôles doivent favoriser l'accès des personnes aux prestations dont elles ont besoin, notamment par le biais de conventions passées avec des professionnels d'exercice libéral spécifiquement formés (pour des interventions adaptées), et le service public hospitalier (pour un accès aux soins somatiques et psychiatriques).

Ces interventions seront réalisées prioritairement sur les lieux de vie, afin de permettre le maintien de la scolarisation/inclusion scolaire et sociale.

Par ailleurs, des dispositifs dédiés à l'accès aux soins somatiques pour les personnes en situation de handicap, telles que les consultations dédiées, ont été mis en place sur le territoire. Le PCPE prendra en compte cette nouvelle offre pour la mise en œuvre de ses prestations.

b) Des prestations autres auprès des familles, des aidants et professionnels du milieu ordinaire

- 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 doivent respecter les recommandations ;

Dans ce cadre, devra également être prise en considération l'expertise d'usage des aidants familiaux.

- Prestations d'appui/ressource aux professionnels du milieu ordinaire (structures de la petite enfance, structures de loisirs, culturelles et sportives...)

c) La formalisation du projet personnalisé de la personne et la coordination de la mise en œuvre du parcours de la personne

Une attention particulière devra être portée sur le parcours de soins de la personne polyhandicapée.

Cette prestation consiste en la formalisation du projet personnalisé d'accompagnement sur la base d'une évaluation fonctionnelle.

Cette prestation s'appuie donc sur l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et des éléments compris dans le projet personnalisé de compensation et le plan d'accompagnement global le cas échéant. Selon les besoins de la personne, l'équipe du pôle réalise une évaluation fonctionnelle afin de formaliser un premier recensement des besoins de la personne dans l'attente d'une notification de la CDAPH (cf. 3. Modalités d'accès au pôle de compétences et prestations externalisées).

Pour mémoire, l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé modifiant l'article L 114-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles organise la possibilité pour les Maisons départementales des personnes Handicapées (MDPH) et les personnes ou leur famille de co-construire un plan d'accompagnement global avec l'implication des professionnels, établissements et services des secteurs sociaux, sanitaires et médico-sociaux, ainsi que autorités en charge du financement et du pilotage de l'offre au bénéfice des personnes handicapées. Le plan d'accompagnement global combine les réponses permettant d'accompagner au plus près de ses besoins et attentes une personne handicapée se trouvant sans solution adaptée ou en risque de rupture de parcours.

Ce dispositif se met en place progressivement et devra être effectif partout au plus tard au le 1^{er} juin 2022.

En fonction des besoins, des professionnels pourront être mobilisés au sein du pôle de compétences et de prestations externalisées pour assurer de la coordination de parcours.

Les conventions liant le pôle aux MDPH devront préciser les conditions de saisine du pôle par la MDPH pour la réalisation de ces deux missions. Ces modalités seront discutées en lien avec l'ARS et les Départements afin de tenir compte notamment des dispositifs existants sur le territoire.

d) Prestations exclues

Les prestations offertes par le pôle de compétences et de prestations externalisées ci-dessus énumérées sont limitatives. 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 accompagner les personnes avec un polyhandicap 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'approche non recommandées par la HAS.

5. Modalités d'organisation

Le pôle sera rattaché à un établissement ou un service médico-social implanté sur le territoire. Il n'a donc pas de personnalité juridique en tant que telle. Il bénéficie de l'autorisation de l'établissement ou service auquel il est rattaché et est soumis à ce titre aux règles du code de l'action sociale et des familles.

Le porteur de projet devra préférentiellement gérer des structures des champs adultes et enfants spécialisées dans le polyhandicap, afin de disposer des connaissances sur ces deux champs d'intervention du PCPE et justifier ainsi d'une expertise dans l'accompagnement des personnes avec un polyhandicap.

Si effectivement une seule entité juridique pourra porter ce pôle, ce dernier pourra s'intégrer dans un partenariat entre plusieurs établissements et services des secteurs médico-social et sanitaire.

Le PCPE dispose d'un projet de service spécifique, distinct de celui de l'établissement ou service porteur.

C'est dans le cadre de la convention conclue entre la structure support et les professionnels libéraux définissant les obligations de chaque partenaire que les conditions de mises en œuvre sont prévues et contrôlées en toute fin par l'ARS, au regard du présent cahier des charges.

Les interventions sont offertes par un dispositif de prestations modulaires adossé à un ESMS autorisé permettant notamment de mutualiser le plus possible les fonctions de gestion, management, coopération et logistique avec celles de l'établissement, mais nécessitant néanmoins de garantir la spécificité du fonctionnement du pôle. Ce dernier n'a pas vocation à apporter des prestations aux personnes accueillies au sein de l'établissement ou service médico-social porteur.

Le démarrage de l'activité du pôle de compétences et de prestations externalisées est soumis à la signature préalable d'une convention entre l'ARS et le porteur sélectionné. Cette convention fixe les engagements mutuels des parties, comprend le budget annexe de l'ESMS relatif au pôle de compétences et de prestations externalisées et déterminera les modalités de suivi de l'activité et d'évaluation du pôle.

a) Les professionnels du pôle

La mise en œuvre des interventions de ce pôle pourra se faire selon plusieurs modalités non exclusives :

- Par une mobilisation de professionnels d'exercice libéral, rémunérés par l'établissement ou le service de rattachement du pôle et intervenant dans le cadre d'une convention conclue entre cette structure et ces professionnels ;
- Par l'intervention directe des salariés de l'équipe pluridisciplinaire du pôle.
- Par la mise en œuvre directe des interventions par des professionnels agissant par contrat de vacation salariale avec l'ESMS support du pôle ;
- Par la mobilisation d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour des interventions d'attente ou complémentaires.

Le dossier de candidature devra comporter un plan de formation prioritaire et intégrer un principe de supervision et d'analyse des pratiques professionnelles.

La structure gestionnaire du PCPE s'assurera que l'ensemble des professionnels amenés à intervenir

dans le cadre des pôles de compétences et de prestations externalisées sont formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites la HAS.

Ces personnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité et parfois une complexité des situations, doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- Connaissances approfondies et actualisées du polyhandicap, notamment sur les enjeux de communication ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur ;
- Travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- Guidance parentale.

Les personnels du pôle et les professionnels ayant vocation à y assurer des prestations, s'engagent au respect des recommandations et référentiels de la Haute Autorité de Santé et de se former à leur mise en œuvre.

b) Les règles de financement des prestations :

En fonction des modalités de recours aux professionnels, les règles de financement suivantes devront être appliquées :

- Les interventions de l'ensemble de ces personnels, quand ils viennent de manière complémentaire à un service accompagnant habituellement la personne, sont financées par la dotation globale de financement (DGF) du pôle sous réserve qu'ils ne remplacent pas une mission normalement assumée par le service ;
- Si le pôle de compétences et de prestations externalisées pallie une carence éventuelle d'un service (ex. dotations globales allouées par les financeurs sans que le service puisse proposer l'accompagnement) alors, le pôle peut assurer la prestation « manquante » auprès des bénéficiaires. Cependant, la prestation est alors rémunérée sur la DGF de l'établissement ayant bénéficié de cette prestation de service réalisée par le pôle et qu'il aurait dû fournir ;
- 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.

Lors de la procédure de tarification, l'établissement ou le service porteur retrace les dépenses et les recettes de l'activité du pôle dans le cadre d'un budget annexe ou de l'EPRD de la structure. Il sera également fourni un compte administratif ou le cas échéant la réalisation des dépenses et recettes devra être retracée dans l'ERRD de la structure.

En outre, il convient de rappeler que l'accès aux pôles de compétences et de prestations externalisées 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.

c) Partenariats et contractualisation

Plus que pour tout autre dispositif, le conventionnement est nécessaire avec les professionnels d'exercice libéral pour permettre une prise en charge modulaire et évolutive (capacité dans le format de la convention de déclencher des prestations en urgence).

Le conventionnement avec ces différents professionnels comporte l'obligation du respect et de la mise

en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (qui peut être vérifiée notamment au travers des formations suivies). Le pôle transmet à l'ARS la liste des professionnels intervenant dans le cadre du dispositif.

Le pôle conventionne avec les MDPH, mais aussi avec la Plateforme de coordination et d'orientation portée par le CHU de Rouen, et les CAMSP du territoire. Ces conventions seront alors transmises à l'ARS.

Par ailleurs, la fonction ressource « polyhandicap » devra être identifiée comme un partenaire privilégié du pôle. Le projet déposé devra définir les modalités d'articulation avec cette fonction ressource.

6. Suivi et évaluation

Un bilan annuel qualitatif de l'activité du pôle sera transmis à l'ARS selon la présentation proposée en annexe 1 du présent cahier des charges. Cette transmission se fera dans le cadre du rapport d'activité annuel formalisé dans le cadre de l'ERRD de la structure porteuse ou dans le cadre du compte administratif de l'établissement ou du service support.

IV. Le cadre de l'autorisation

1. Cadrage budgétaire et capacité

L'appel à projet porte sur la création d'un pôle de compétences et de prestations externalisées visant à couvrir les deux départements de l'Eure et de la Seine Maritime.

Les crédits inscrits au PRIAC s'élèvent à un total de 385 002 €.

Un budget prévisionnel en année pleine sur la base des crédits inscrits au PRIAC respectant le cadre normalisé en vigueur devra être fourni, accompagné d'un rapport permettant d'argumenter les montants inscrits sur chacun des groupes fonctionnels de dépenses et de recettes.

Le pôle fonctionnera en file active. Le promoteur précisera dans son dossier une activité prévisionnelle en nombre de personnes accompagnées. A cette fin, il tiendra compte des coûts de fonctionnement du pôle et de la quotité prévisionnelle de prestations.

Un plan de formation prévisionnel devra être fourni. Il comprendra des détails sur le programme des formations, les organismes de formation susceptibles d'être retenus, et les modalités de son financement.

Les dossiers de candidature comporteront une description de l'effectif dédié au fonctionnement du PCPE au sein de la structure support, traduits en équivalents temps plein (ETP). Les missions de ces professionnels seront décrites.

Une mutualisation avec les ressources existantes de la structure support sera recherchée.

La convention entre le l'ARS de Normandie et le porteur sélectionné définira les principes de financement du PCPE, les modalités de versement des crédits ainsi que les attentes en matière de suivi d'activité et d'évaluation.

2. Calendrier

Le promoteur devra garantir une ouverture du pôle au 1^{er} juin 2022.

3. Les critères de sélection au regard du présent cahier des charges

La réponse au présent appel à candidature sera constituée d'un dossier comportant notamment :

- Description du candidat et de la structure porteuse du PCPE (gestionnaire, ESMS porteur, existence d'un siège social le cas échéant...),

- Connaissance du besoin et du territoire : connaissance de l'offre, y compris libérale, sanitaire, médico-sociale et sociale proposant des interventions directes et/ou un soutien aux aidants du territoire, analyse des insuffisances quantitatives et qualitatives de l'offre existante au regard des besoins pour les personnes et les aidants ;
- Description du projet conformément au présent cahier des charges : territoire couvert, réseau de partenaires, nature, effectivité et modalités de contractualisation prévues, prise en compte des RBPP dans la contractualisation, prestations proposées ...
- Présentation des modalités d'organisation : profil de l'équipe du PCPE, organisation et fonctionnement du pôle (modalités d'accès au pôle, coordination de l'équipe et des membres du réseau, modalités de réévaluation des besoins, supervision des pratiques professionnelles, horaires d'intervention du PCPE, plan de formation...) et modalités de suivi de fonctionnement du PCPE ;
- Prestations offertes par le PCPE et activité prévisionnelle : lister les prestations directes proposées par le pôle en s'appuyant sur les prestations de soins et d'accompagnement définies dans la nomenclature des prestations SERAFIN-PH et indiquer le cas échéant les prestations qui n'y seraient pas trouvées : <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/reforme-de-la-tarification-des-etablissements-et-services-pour-personnes/article/serafin-ph-en-charge-de-la-reforme>
- Description des modalités de coopération avec les familles ainsi qu'avec les associations de familles et d'usagers ;
- Détermination d'une file active prévisionnelle auprès des personnes et des aidants ;
- Proposition de modalité de suivi d'activités et d'évaluation ;
- Budget de fonctionnement en année pleine ;
- Modalités de respect du calendrier de mise en œuvre.

ANNEXE 1 : Eléments de descriptif, de suivi et d'évaluation

I. Description du gestionnaire et de la structure porteuse du pôle de compétences et de prestations externalisées :

Gestionnaire de la structure porteuse.

Structure porteuse.

Type d'agrément.

Existence le cas échéant d'un siège social, et nature des missions accomplies par le siège pour le compte de la structure porteuse.

File active et/ou nombre de places selon le profil de la structure porteuse.

Partenaires institutionnels associés (préciser).

Partenaires professionnels (préciser).

Associations représentatives des usagers et de familles partenaires (préciser).

(Préciser si les documents attestant des partenariats sont joints au bilan d'activité).

II. Description du projet de pôle de compétences et de prestations externalisées :

1. Territoire couvert par le pôle de compétences et de prestations externalisées

Définir le territoire sur lequel le pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) sera amené à intervenir, en précisant notamment s'il concerne :

- un ou plusieurs bassins de vie ;
- un ou plusieurs départements ;
- la totalité de la région.

Le territoire couvert est-il pertinent et réaliste ?

Le critère de proximité a-t-il été pris en compte ?

2. Réseau des partenaires amenés à intervenir dans le cadre du PCPE

Lister les partenaires amenés à intervenir dans le cadre du PCPE et à constituer un réseau formalisé.

Préciser la nature, l'effectivité et les modalités d'échanges et de contractualisations prévues au cas par cas ou avec l'ensemble des partenaires (préciser le cas échéant si les documents attestant des partenariats sont joints au dossier).

Préciser :

- les profils professionnels mobilisés au sein de ce réseau ;
- les prestations proposées ;
- les organisations et modalités de fonctionnement pour chacune.

3. Profil de l'équipe du pôle de compétences et de prestations externalisées

Profil des professionnels intervenant dans l'équipe du pôle de compétences et de prestations externalisées, amenée à intervenir, soit directement auprès des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, soit auprès des partenaires et des institutions concernées par ce même public, et le cas échéant auprès d'ESSMS intervenant déjà ou susceptible d'intervenir auprès des personnes accompagnées par le pôle ?

Statuts et qualifications de ces professionnels ?

Préciser pour chacun leurs temps d'intervention en équivalents temps plein.

Joindre un organigramme de l'équipe.

4. Prestations offertes par le pôle de compétences et de prestations externalisées

Lister les prestations directes proposées par le pôle en s'appuyant sur les prestations de soins et d'accompagnement définies dans la nomenclature des prestations SERAFIN-PH et, le cas échéant, indiquer les prestations qui n'y seraient pas trouvées. Les nomenclatures SERAFIN-PH dans leur

version détaillée sont téléchargeables : <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/reforme-de-la-tarification-des-etablissements-et-services-pour-personnes/article/serafin-ph-en-charge-de-la-reforme>

5. Modalités d'organisation et de fonctionnement du pôle de compétences et de prestations externalisées

- Liens structurels et modalités de mutualisation des moyens entre la structure porteuse et le pôle de compétences et de prestations externalisées.
- Plages horaires hebdomadaires d'intervention du PCPE.
- Priorités prévues pour l'élaboration du plan de formation pour une adaptation des pratiques aux spécificités de l'accompagnement proposé par le PCPE.
- Modalités de coordination de l'équipe, des membres du réseau, de l'équipe et des membres du réseau).
- Modalités d'accès au PCPE (directe, orientation par un membre du réseau des partenaires, par les CDAPH, par les commissions départementales en charge de la gestion des situations critiques, par le référent régional pour les situations critiques de l'ARS...)
- Modalités de priorisation des demandes et de mise en œuvre d'une première réponse délais pour une première réponse, synthèse des éléments de bilan déjà disponibles, réalisation d'une évaluation fonctionnelle complémentaire le cas échéant, écoute et information des familles, réorientation adaptée, mise en place des premières prestations, partenariat avec la MDPH ...).
- Modalités de réévaluation des besoins des personnes en vue d'un maintien ou d'une sortie (anticipée et accompagnée) du dispositif vers une réponse plus adaptée, partenariat avec la MDPH.
- Existence et modalités d'une supervision des pratiques (interne ou externe, réalisée par quel(s) professionnel(s), selon quel rythme...).
- Existence et modalités d'une supervision des professionnels (interne ou externe, réalisée par quel(s) type(s) de professionnel(s), selon quel rythme...).
- Modalités de suivi du fonctionnement du PCPE.

6. Activité du pôle de compétences et de prestations externalisées :

Files actives des personnes en situation de handicap en attente d'une réponse adaptée ayant bénéficié :

- de prestations directes délivrées par l'équipe du PCPE ;
- de prestations délivrées par les membres du réseau des partenaires, dont les partenaires libéraux.

Files actives des aidants ayant bénéficié :

- de prestations directes délivrées par l'équipe du PCPE ;
- de prestations délivrées par les membres du réseau des partenaires, dont les partenaires libéraux le cas échéant.

III. Appréciation qualitative et particularités du pôle :

Quelles sont les points forts, les points faibles et les spécificités du pôle ?