



AVIS D'APPEL À PROJET MÉDICO-SOCIAL N°2020-01
Création d'un dispositif expérimental de GARDE DE NUIT ITINÉRANTE
pour personnes âgées de 60 ans et plus et pour personnes handicapées

ANNEXE N°1

CAHIER DES CHARGES

1. CONTEXTE DU PROJET :

1.1 Éléments de contexte et présentation des besoins à satisfaire :

Au travers de son orientation n°7, le schéma départemental Autonomie 2019-2023 porte un objectif d'adaptation de l'offre d'accompagnement aux besoins des publics et des territoires ; il s'agit notamment de la diversifier et de la faire évoluer de sorte qu'elle assure une continuité des accompagnements ainsi que les transitions nécessaires en fonction de l'évolution des besoins liée à l'avancée en âge ou au handicap et des souhaits des personnes. L'activité de garde de nuit itinérante (GNI) en constitue une des réponses.

Dans le département, deux expériences de GNI autorisées ont été jusqu'alors menées : l'une sur l'agglomération bayonnaise (association « Les Lucioles »), l'autre sur l'agglomération paloise (association AIDBS).

Cette dernière ayant cessé depuis la fin d'année 2019, seul le service situé sur l'agglomération bayonnaise est à ce jour en fonctionnement.

Il convient donc de couvrir le besoin identifié sur la zone de Pau et son agglomération, ce qui justifie cet appel à projets ; ce dernier vise à proposer une **expérimentation de GNI**.

1.2 Cadre juridique :

Dispositions légales et réglementaires.

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Décret n° 2016-502 du 22 avril 2016 relatif au cahier des charges national des services d'aide et d'accompagnement à domicile et modifiant le code de l'action sociale et des familles ;
- Le schéma départemental Autonomie 2019 – 2023.

La procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L. 313-1-1 du CASF est codifiée à l'article R313-3-1 du CASF et suivants ; elle est régie par les textes suivants :

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles
- Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé modifiant l'article L313-1-1 du CASF, ainsi que son texte d'application.

2. CAPACITE A FAIRE DU CANDIDAT :

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet d'établissement/de service, son projet associatif ou d'entreprise ;
- son historique ;
- son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures) ;
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

Par ailleurs, le candidat devra apporter des références et garanties notamment :

- ses précédentes réalisations,
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés,
- la capacité à mettre en œuvre le projet en 2021.

3. CARACTERISTIQUES DU DISPOSITIF EXPERIMENTAL DE GNI :

3.1 Public concerné :

L'activité de GNI s'adresse principalement aux personnes âgées de 60 ans et plus et aux personnes handicapées.

3.2 Objectifs :

- ✓ **Favoriser l'inclusion des publics âgés ou handicapés, en respectant leur rythme de vie.**
- ✓ **Permettre l'accomplissement d'un certain nombre d'actes de la vie quotidienne, un accompagnement à domicile, en assurant notamment :**
 - un coucher plus tardif et/ou une intervention en nuit profonde pour permettre la continuité d'une vie sociale et/ou éviter un alitement prolongé,
 - une sécurisation, au travers d'une réponse aux interventions programmées et/ou non programmées,
 - une continuité et une qualité de l'accompagnement après une hospitalisation ou en cas d'une insuffisance de relais de surveillance la nuit.
- ✓ **Soutenir les proches aidants afin d'éviter l'épuisement moral et physique des familles (aide au répit).**

3.3 La structure porteuse et les caractéristiques de l'autorisation :

Le dispositif expérimental de GNI relèvera d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) **prestataire existant et autorisé** par le Président du Conseil Départemental sur le territoire du département des Pyrénées-Atlantiques.

Sont concernées :

- les associations à but non lucratif,
- les organismes publics : les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS), les Syndicats Intercommunaux ...
- les structures privées commerciales.

La structure porteuse sera soumise à l'application de l'annexe 3-0 du CASF qui définit les conditions techniques et minimales d'organisation et de fonctionnement des SAAD. Le projet devra décrire les modalités de réponse aux exigences posées.

L'expérimentation fera par ailleurs l'objet d'un CPOM ou d'un avenant au CPOM s'il en existe déjà un entre le SAAD porteur et le Département, pour la durée de l'expérimentation.

En application de l'article L.313-7 CASF, la durée de cette expérimentation sera au maximum de 5 ans ; elle correspondra, le cas échéant, à la période couverte par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) s'il en existe déjà un au niveau du SAAD retenu.

3.4 Territoire :

Le secteur d'intervention de la GNI sera la ville de **PAU et son agglomération**.

3.5 Mode d'organisation et de fonctionnement du dispositif expérimental :

3.5.1 Les partenariats :

Le candidat décrira les partenariats qui seront recherchés dans un objectif de :

- coordination de la GNI avec les autres intervenants potentiels. Le candidat devra décrire les modalités de cette coordination ;
- coopérations/ mutualisations avec d'autres structures œuvrant dans le champ sanitaire, social et médico-social (téléassistance, établissements et services sociaux et médico-sociaux, établissements de santé, etc.). Le SAAD pourra être partie prenante dans une expérimentation SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile). Toute forme de mutualisation de moyens sera par ailleurs recherchée afin d'assurer le bon fonctionnement de la GNI et de garantir la continuité des prestations. Les coopérations et mutualisations mises en œuvre seront valorisées dans le cadre de l'étude du projet.
- communication active, au démarrage de l'expérimentation, puis tout au long de la mise en œuvre du dispositif auprès des différents partenaires potentiels (CLIC, PTA, CCAS, services sociaux, EHPAD, SAAD, MDPH, établissements de santé, etc). Le candidat devra décrire les modalités du plan de communication qui sera mis en place ;
- expertise et ressource à travers un lien organisé avec des associations ou acteurs identifiés de la prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour bénéficier le cas échéant de formation et/ou d'appui technique.

3.5.2 Les modalités précises d'organisation et de fonctionnement du dispositif :

- L'activité de GNI sera réalisée en mode prestataire et consistera à prendre en charge un certain nombre d'actes de la vie quotidienne que les personnes ne peuvent pas accomplir seules.

Les prestations devront permettre ainsi :

- une aide aux actes essentiels de la vie : aides au coucher/lever, à la prise de médicaments, à l'hydratation, à l'hygiène, au retournement, etc.
- une aide à la sécurisation : surveillance, rassurance et réponse aux interventions non programmées.

Elles relèvent du champ de l'aide humaine et en aucun cas du soin. La structure veillera ainsi à proscrire tout glissement de tâches.

Par ailleurs, la GNI ne se substituera pas aux SAAD intervenant le jour, mais interviendra en complément.

- Les interventions devront se dérouler en tenant compte du rythme de vie de la personne et s'adapter à ses besoins, conformément au plan d'aide défini par le Conseil départemental ou la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Elles seront par conséquent susceptibles d'avoir lieu à toute heure de la nuit, de **21 heures à 6 heures**, et pourront être programmées mais également non programmées (ces deux possibilités devant être proposées par la structure).

- Conformément à l'article L.311-3 du CASF, le service devra également mettre à disposition du public une documentation garantissant l'exercice de ses droits et libertés individuels ; il lui sera demandé de communiquer les projets de documents intégrant l'activité de GNI. Il devra également décrire les modalités de consultation et de recueil de la parole des bénéficiaires qu'il prévoit de mettre en œuvre.

Le service devra par ailleurs indiquer l'application ou non d'une convention collective ou d'un statut particulier et en préciser la mise en œuvre et les conséquences sur l'organisation et le fonctionnement de la GNI.

- Enfin, le candidat devra proposer un calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes. L'ouverture du service au public devra intervenir dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 6 mois suivants la date d'autorisation.

3.5.3 Les effectifs du dispositif de GNI :

Au niveau du personnel d'intervention, le service devra disposer de personnels qualifiés, formés et compétents dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées. Le diplôme et/ou l'expérience sont indispensables pour s'assurer de cette compétence, conformément à l'article 5.1.4 de l'annexe 3-0 du CASF. Les qualifications d'accompagnant éducatif et social (AES)/ auxiliaire de vie sociale (AVS) et d'assistant de vie sont à privilégier.

Les interventions de nuit diffèrent de celles de jour et demandent certaines connaissances spécifiques. La structure devra présenter un plan de formation (pouvant être mutualisé au sein de la structure porteuse ou avec un autre organisme).

En application de l'article 5.2 de l'annexe 3-0 du CASF, des actions de soutien en direction des intervenants devront également être proposées, notamment : actions de prévention des risques professionnels, réunions d'information et d'échanges notamment sur les bonnes pratiques, actions de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance. Les modalités de mise en œuvre de ces actions devront être décrites dans le projet.

S'agissant de l'organisation du travail, elle devra permettre d'optimiser les temps de déplacements et d'intervention ; cela requiert une gestion expérimentée des plannings d'intervention.

Afin d'assurer la continuité des interventions, elle devra également prévoir :

- les modalités de transmission des informations et de coordination entre intervenants,
- les conditions de remplacement du personnel en cas d'absence,
- une permanence téléphonique.
- des méthodes et/ou outils permettant de sécuriser la réalisation des interventions tant pour les intervenants que pour les usagers.

La structure pourra par ailleurs envisager de mettre en œuvre un système d'astreinte pour son personnel d'intervention.

Dans le cadre de la prévention des risques professionnels et de professionnalisation des intervenants, la structure porteuse décrira les actions qu'elle envisage de mettre en œuvre notamment en matière de recrutement des intervenants, de formations, de temps d'échanges et d'analyses des pratiques.

Exigences minimales attendues du projet :

1/ Intervention auprès de bénéficiaires relevant de l'APA et de la PCH.

2/ Mise en place d'activités de coopération, de coordination et de mutualisations avec d'autres structures œuvrant dans le champ sanitaire, social et médico-social, notamment avec le service de soins infirmiers du secteur.

3/ Réponse aux exigences posées par l'annexe 3-0 du CASF.

- Rédaction des documents et engagements à respecter relatifs aux droits et libertés individuels des usagers. Description des modalités d'expression des bénéficiaires.
- Définition de la GNI dans le cadre du projet de service de la structure porteuse.
- Description exhaustive des prestations proposées, des modalités d'intervention en réponse aux besoins des usagers et dans le respect du rythme de vie de la personne, des modalités de gestion des interventions non programmées et de celles permettant de garantir la continuité d'intervention (remplacements, absences inopinées...).
- Définition d'un dispositif de sécurisation des interventions.

4/ Présentation détaillée des personnels proposés et de leur niveau de certification/formation (intervenants à domicile et personnel administratif).

- Etablissement d'un projet de plan de formation en conformité avec l'annexe 3-0 du CASF et tenant compte des spécificités de l'activité de GNI ; il détaillera la nature des formations envisagées et le rythme de renouvellement.
- Présentation des actions de soutien du personnel prévues.
- Description des modalités d'organisation du travail prévues, tenant compte de la convention collective ou du statut applicable et de l'ensemble des exigences posées dans le présent cahier des charges.

5/ Proposition du calendrier prévisionnel avec ouverture au plus tard 6 mois après la date d'autorisation

6/ Description des modalités de consultation de recueil de la parole des bénéficiaires.

4. COUT DE FONCTIONNEMENT ET MODALITES DE FINANCEMENT ET DE CONTROLE DU DISPOSITIF EXPERIMENTAL :

Le budget annuel de fonctionnement au titre de l'activité à destination des bénéficiaires de l'APA et de la PCH ne devra pas excéder **250 000 €**. Ce montant correspondant à un tarif horaire maximum de 45€ pour un volume d'activité annuelle d'environ 5 500 heures.

Le financement du Département se déclinera selon deux modalités complémentaires :

- ✓ Un financement basé sur une tarification horaire « classique » à terme échu, au regard de **l'activité réalisée**. Les tarifs pris en compte seront les tarifs du SAAD fixés par le Département s'il est déjà habilité à l'aide sociale ou les tarifs de référence de prise en charge du Département si le service n'est pas habilité à l'aide sociale.
Le paiement sera réalisé via un système de télégestion, les heures horodatées (solution de télégestion du Département ou solution propre au SAAD) permettront le paiement direct à la structure ainsi que le contrôle d'effectivité de l'activité de la GNI.

- ✓ Un financement forfaitaire et direct de la structure, basé sur **l'activité annuelle prévisionnelle** liée aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH). Le montant de ce financement sera calculé par différence entre le coût de revient du service de GNI (au maximum 250 000 € par an ou 45 € par heure) et les recettes facturées au titre de l'intervention. Le versement de cette part du financement sera effectué chaque mois donc par douzième.

Ce financement forfaitaire basé sur une activité prévisionnelle pourra faire l'objet d'une régularisation (à la hausse ou à la baisse) en fin d'année au regard de l'activité réelle constatée. Les modalités de cette régularisation seront définies et encadrées dans le CPOM ou l'avenant au CPOM existant.

Exemple :

Le SAAD prévoit un budget annuel de l'activité de GNI de 242 000 € sur la base d'un coût de revient horaire de 44 € et d'une activité annuelle prévisionnelle de 5 500 heures.

Ce SAAD déjà habilité à l'aide sociale dispose par ailleurs d'un tarif horaire existant de 23 € (APA et PCH).

Le financement de l'activité GNI sera effectué de la façon suivante :

->Versement via la télégestion d'un financement de 23 € par heure réalisée, soit 126 500 € sur l'année (23 € x 5 500 heures).

->Versement forfaitaire mensuel régularisable (en fonction de l'activité réelle) de 115 500 € sur l'année correspondant à la différence entre le coût de revient annuel et les recettes prévisionnelles liées à la facturation (242 000 € – 126 500 €). Ce montant sera versé au SAAD par douzième : soit 9 625 € par mois.

L'objectif de ces modalités de financement est de garantir une partie des recettes prévisionnelles du SAAD sur l'expérimentation de GNI et donc de sécuriser l'équilibre économique de cette activité.

S'agissant de la 1^{ère} année de fonctionnement du dispositif, le financement sera alloué au prorata temporis en fonction de la date d'ouverture.

Le candidat proposera dans sa réponse une prévision de son activité en proposant une répartition entre les heures APA et PCH.

Le candidat devra proposer les budgets prévisionnels pour l'année d'ouverture de l'activité et pour l'année N+1 tenant compte :

- des exigences indiquées ci-dessus ;
- d'une montée en charge réaliste du dispositif ;
- d'un encadrement des charges de personnels au regard des contraintes légales sur le travail de nuit et des possibles mutualisations.

Une présentation de ces budgets en nomenclature M22, avec ventilation des dépenses et recettes, est attendue.

Exigences minimales attendues du projet :

Présentation budgétaire détaillée en nomenclature M22 pour les années N et N+1, assortie des précisions suivantes :

- Détail de l'activité horaire annuelle prévisionnelle et de la file active des bénéficiaires

(APA/PCH)

- Détail de l'activité de la première année sur la base d'une montée en charge réaliste
- Notice explicative des dépenses et recettes

5. VARIANTES POSSIBLES

Conformément à l'article R.313-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, toute forme innovante d'accompagnement contribuant à l'amélioration de la prise en charge et à l'autonomie des personnes accueillies pourra être intégrée au projet, sous réserve du respect des exigences minimales fixées par ce cahier des charges.

6. SUIVI ET EVALUATION DU DISPOSITIF :

Sur la durée de l'expérimentation, la structure porteuse devra remettre un rapport annuel d'activité, dans lequel elle fera apparaître des données quantitatives et qualitatives (notamment à partir de l'enquête annuelle de satisfaction) ; la communication externe ainsi que les liens avec les partenaires seront également retracés dans ce rapport.

Dans le cadre de ce rapport, la structure devra être en mesure de communiquer à minima les indicateurs suivants : le profil des bénéficiaires, la commune d'intervention, l'évolution du nombre d'interventions, leur nature ainsi que leur durée.

Le CPOM ou l'avenant au CPOM tiendra compte de ces exigences et précisera les modalités d'évaluation.

Au terme de l'expérimentation, le dispositif fera l'objet d'une évaluation en application de l'article L.313-7 du CASF « *les autorisations des établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 sont accordées pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à cinq ans. Elles sont renouvelables une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. Au terme de la période ouverte par le renouvellement et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée mentionnée à l'article L. 313-1* ».