

Appel à projet relatif à la création de 57 places de Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) à Mayotte :

17 places pour personnes en situation de handicap

40 places pour personnes âgées

1 - IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE:

Cet appel à projet vise à créer 57 places de SSIAD pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Le Département de Mayotte ne compte actuellement aucun Service de Soins Infirmiers à Domicile, ni pour les personnes âgées ni pour les personnes en situation de handicap.

2 - CARACTERISTIQUES DU PROJET

Cadre juridique

Les places créées fonctionneront dans le respect des articles D 312-1 à D 312-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que de la circulaire n° DGAS/2C/2055/111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des SSIAD.

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 renouvelée 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 L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, complété par la circulaire du 28 décembre 2010, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'Agence de Santé de l'Océan Indien, compétente en vertu de l'article L.313-3 b du Code de l'Action Sociale et des Familles pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projet pour la création d'un Service de Soins Infirmiers A Domicile à Mayotte. L'autorisation est accordée pour 15 ans. Son renouvellement est subordonnée aux résultats positifs de l'évaluation externe mentionné à l'article L. 312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R. 313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Caractéristiques du projet :

- loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
- loi n° 2002-2 du 2 janvier rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Les Services de Soins Infirmiers A Domicile sont des services médico-sociaux au sens des 6° et 7° des articles L.312-1 et L.314-8 ;
- LOI n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Arrêté du 27 juillet 2005 et circulaire du 28 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile mentionné à l'article 9 du décret n°2004-613 du 25 juin 2004 et comprenant les indicateurs mentionnés au 5° de l'article R. 314-17 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- 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 R.314-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Circulaire n° DGS/2A/2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé ;
- Circulaire du 28 février 2008 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers.

Public concerné

Profil des personnes : les personnes âgées malades ou dépendantes, les personnes adultes en situation de handicap avec une prescription médicale. Le domicile de la personne devra se situer sur le territoire des communes de Mamoudzou et de Koungou.

Les demandes d'admission sont instruites par l'infirmier coordonnateur du SSIAD.

Le projet d'accompagnement personnalisé e de soins : il doit être élaboré à la fois à partir des souhaits de la personne, des évaluations réalisées avec elle et son entourage, permettant de situer ses ressources et ses difficultés, ainsi que ses besoins en soins. Ce projet doit tenir compte de son projet de vie et de ses capacités d'autonomie.

Le SSIAD a pour vocation d'organiser des soins prolongés de manière coordonnée et globale. Il intervient auprès de personnes de personnes âgées de 60 ans et plus ou de personnes adultes en situation de handicap malades ou dépendantes pour éviter ou différer une hospitalisation, faciliter le retour à domicile après hospitalisation, prévenir ou retarder la perte d'autonomie et la dégradation de

l'état de santé des personnes. Ces personnes bénéficient d'une « orientation SSIAD » suite à une prescription médicale.

L'objet du présent cahier des charges est de développer une politique de maintien à domicile dans des conditions favorables et adaptées à l'état de santé des personnes âgées et des adultes en situation de handicap.

Missions générales

Les Services de Soins Infirmiers A Domicile sont des services médico-sociaux au sens du 6° et 7° de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Ils assurent sur prescription médicale aux personnes de personnes âgées de 60 ans et plus ou de personnes adultes en situation de handicap malades ou dépendantes, des prestations de soins infirmiers sous forme de soins techniques et/ou de soins de base ou relationnels à domicile.

Les premiers dispensés par des infirmiers, participent au traitement des pathologies présentées par les patients.

Les seconds participent à l'entretien et à la qualité de vie des patients en concourant entre autre à l'hygiène, la mobilisation, la locomotion et le confort des bénéficiaires.

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

Leurs objectifs sont triples :

Sociaux : rompre l'isolement et travailler en lien avec les familles ;

Pédagogiques : en matière d'éducation à la santé et de prévention des accidents domestiques ;

Thérapeutiques : éviter toute diminution physique du patient.

Le Service de Soins Infirmier A Domicile est un service qui doit assurer les soins des personnes accompagnées et la mise en œuvre du projet de vie à l'aide d'outils de communication (informatique, domotique etc. ...).

La loi du 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 L. 311-3 à L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles dont les premiers éléments d'orientation devront être présentées :

- 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 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), les autres établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux du territoire, avec une information de la future personne accompagnée et de 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.

Les SSIAD assurent, sur prescription médicale, des prestations de soins infirmiers sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels auprès :

- ❖ de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes,
- ❖ de personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap,
- ❖ de personnes adultes de moins de soixante ans atteintes de pathologies

chroniques mentionnées au 7° du 1 de l'article L312-1 du CASF ou présentant une affection mentionnée. Ces services interviennent à domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées aux 3° et 4° de l'article L322-3 du Code de la Sécurité Sociale.

Cet appel à projet concerne la prise en charge de toutes les catégories de personnes concernées par les prestations d'un SSIAD, 17 places pour personnes adultes de moins de soixante ans en situation de handicap et 40 places pour les autres.

Territoires d'intervention : Communes de Mamoudzou et de Koungou

Modalités de mise en œuvre

Tout SSIAD 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 le lieu d'implantation du service.

La sécurité du bâtiment doit être étudiée dans sa globalité pour l'ensemble des locaux : protection contre les effractions, sécurisation des espaces réservés aux personnels, etc.

Organisation et fonctionnement du service

L'avant-projet communiqué décrira :

1. L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du service : le fonctionnement du service 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 ;

2. Les modalités d'admission et de sortie de la structure ;
3. Les modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
élaboration –contenu- participation de la personne prise en charge/ 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 ;

4. La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposés

Les prestations sont délivrées au domicile de la personne ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées et pour personnes adultes handicapées. Le SSIAD réalise lui-même la prestation ou fait appel à des opérateurs intervenant dans le département de Mayotte, mais il doit 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 HAS et de l'ANESM. Le projet de service devra s'adapter en permanence à l'évolution des connaissances relatives à la prise en charge des personnes âgées de 60 ans et plus malades ou dépendantes et des personnes en situation de handicap ;

5. 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 et 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 constance dans l'accompagnement avec notamment ;

- a. Les infirmiers libéraux ;
- b. Les services intervenants à domicile (SAAD)
- c. Le centre Médico-Psychologique ;
- d. Les pédicures ;
- e. Les services sociaux ;
- f. Les associations spécialisées pour les personnes âgées.

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.

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

- **la coordination avec les autres services intervenant à domicile,**
- **la coordination avec les professionnels de santé du territoire.**

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.

Modalités de financement

Le budget de chaque projet devra respecter les financements de référence afférents aux SSIAD, soit un coût moyen à la place de **10 070 €**. L'organisation des interventions est assurée par un infirmier coordonnateur salarié. Les infirmiers libéraux peuvent exercer au sein d'un SSIAD dans le cadre d'une convention.

Délai de mise en œuvre

Le projet devra être mis en œuvre au cours du mois de mars 2017.

Modalités d'évaluation et de mise en œuvre du droit 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.

3 - CONTENU ATTENDU DU PROJET

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 : expliciter le mode de fonctionnement du service et les modalités d'évaluation envisagées.

Partenariats envisagés : l'intervention d'un SSIAD 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.

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 d'établissement ou 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 prises en charges 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 patient 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.

Fonctionnement et organisation

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

- Livret d'accueil ;
- Contrat de séjour ;
- Règlement de fonctionnement.

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

- l'amplitude horaire du service sur la semaine et dans l'année ;
- l'organisation des tournées, de la continuité des soins ;

- les modalités d'admission et de sortie de la structure ;
- le projet de vie individuel ;
- les prestations d'accompagnement et de soins ;
- l'organisation de la coordination des soins au sein du service partenaires extérieurs (libéraux, établissements de santé, réseau).

Ressources Humaines

La composition des équipes et les effectifs par type de qualification sont définis dans les articles D 312-1 du CASF.

Les qualifications des personnels et intervenant extérieurs du SSIAD devront être conformes aux articles D. 312-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes 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 :

1. Soins :

- Infirmier coordonnateur et infirmiers ;
- Aides médico-psychologiques ;
- Aides-soignants.

2. Administratif et logistique

- Directeur du service et cadre socio-éducatif ;
- Agent d'entretien ;
- Secrétaire-comptable.

3. Paramédical

Les professionnels seront à mobiliser selon le profil et les besoins des personnes prises en charge par le service, comme par exemple :

- Ergothérapeute ;
- Pédicure-Podologue ;
- Psychologue.

Le SSIAD doit disposer d'un infirmier coordonnateur qui exerce les missions décrites par l'article D 312-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

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

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 de SSIAD, s'ils existent.

Localisation

Le plan des locaux devra être joint au dossier de demande.

Description de la montée en charge progressive

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

Données budgétaires



Le budget présenté devra être établi selon le Code normalisé en 3 groupes en proportion du service rendu. Le service sera financé sous forme de dotation globale sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R 314-14 à 314-27 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les moyens budgétaires alloués pour le fonctionnement de ce service sont fixés à 574 000 € par an au maximum, soit **10 070 €** par places. Le respect de l'enveloppe budgétaire prévisionnelle est impératif pour le projet.

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.

Annexe 2: CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

THEMES CRITERES	Coefficient pondérateur	Cotation (1 à 5*coefficient pondérateur)	Total
Implantation géographique	2		
Modalités d'intervention	2		
Intégration dans un réseau	2		
partenarial, modalités de conventionnement avec un établissement hospitalier	3		
Continuité des soins	2		
Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité	2		
Mise en œuvre des droits des usagers	1		
Montage budgétaire et analyse du budget de fonctionnement	2		
Expérience du candidat en matière de gestion	2		
Modalités de gouvernance et de gestion	2		
Capacité de réalisation du projet dans les délais	2		
TOTAL			


Annexe 3: LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT


1 Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III de CASF ;
- c) Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF ;
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2 Concernant la réponse au 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 ;
- c) Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de prise en charge comprenant :
 - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir le droit des usagers
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L311-8 ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
- d) un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification
- d) un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
- f) un dossier financier comportant, outre le bilan financier du projet le plan de financement de l'opération, mentionnée au 2° de l'article R313-4-3 du CASF :
 - 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 et un planning de réalisation ;

- 
- en cas d'extension ou de transformation d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
 1. les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 2. le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement



Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

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