

# AVIS D'APPEL A CANDIDATURES

## Pour le déploiement de dispositifs de consultations dédiées pour les personnes en situation de handicap en région GRAND-EST

Date de publication de l'Avis d'Appel à Candidatures : **19 mai 2021**

Date de clôture des dossiers de candidature : **23 août 2021**

Pour toute question : [ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr)

2021

**APPEL A CANDIDATURES**

2021

## SOMMAIRE

1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE EN CHARGE DE L'APPEL A CANDIDATURES .....	2
2. CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS .....	2
Contexte et textes de référence : .....	2
Le cadre d'intervention .....	5
Les principales caractéristiques et critères de qualité exigés .....	5
Conditions de mise en œuvre : .....	8
Cadrage budgétaire : .....	9
3. MODALITES DE TRANSMISSION DES DOSSIERS .....	10
4. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION DES DOSSIERS .....	10
5. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE .....	10
Identification du candidat : .....	10
Concernant le projet : .....	10
6. ANNEXES .....	11

### 1. Qualité et adresse de l'autorité en charge de l'appel à candidatures

#### **Madame la Directrice Générale de l'ARS Grand Est**

Direction de l'Autonomie  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon CS 40513  
51000 Chalons en Champagne

### 2. Contenu du projet et objectifs poursuivis

#### **Contexte et textes de référence :**

##### Le contexte :

Les personnes en situation de handicap selon leur âge, leurs pathologies, et leurs déficiences constituent un public vulnérable et font face à de nombreux obstacles pour accéder aux soins.

L'accès aux soins pour tous, et notamment des personnes en situation de handicap tout au long de leurs parcours est un droit affirmé par la loi du 11 février 2005. Ce droit constitue une priorité de l'ARS Grand Est, inscrite dans les objectifs des axes stratégiques du Schéma Régional de santé (SRS) 2018-2023 du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028. L'objectif opérationnel n°6 du PRS est de développer la mise en œuvre de la chartre « Romain Jacob » pour l'ensemble des établissements médico-sociaux et sanitaires, en vue d'améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap.

La crise sanitaire actuelle liée à la pandémie COVID, illustre la vulnérabilité et les difficultés d'accès aux soins de ce public. Pour certaines personnes en situation de handicap, la période épidémique COVID accentue le niveau de risque et de difficultés rencontrées et peut ainsi contribuer à les exposer à des complications sévères de santé.

Ainsi le Haut Conseil de Santé Publique, dans son avis rendu le 30 mars 2020, dans le cadre de l'épidémie de COVID 19, souligne : « *les personnes en situation de handicap doivent recevoir une attention particulièrement importante des services médico-sociaux, sociaux et de santé du fait de leurs vulnérabilités sanitaires, sociales, économiques, en tenant compte de leurs risques dans la situation de confinement, et toujours en s'inscrivant dans la logique du droit commun au titre de leur citoyenneté* ».

L'association Handidactique, dans le cadre d'une analyse effectuée sur la période du 17/03/2020 au 4/04/2020, indique que :

- « *Les abandons de soin non liés au coronavirus (hors nouvelle maladie) ont augmenté de 60% au cours de cette période ;*
- *Nous constatons une difficulté plus grande pour l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap résidant dans le milieu ordinaire avec une aide médico-sociale (augmentation des abandons de plus 27%)*
- *Les personnes vivant avec un handicap résidant en milieu ordinaire en famille ou seul sont en grande difficulté pour leur accès aux soins (abandons multipliés par deux). »*

Dans ce contexte d'épidémie et devant ces constats de difficultés accrues d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap, une stratégie dédiée de prévention et de réponse à l'épidémie COVID 19 a été mise en place pour les personnes en situation de handicap comportant un volet spécifique pour garantir la continuité des soins hors COVID (Fiche nationale à destination des ARS en date du 10/04/2020 - <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-prevention-prise-charge-ph-covid-19.pdf>).

Hors contexte COVID, les problèmes somatiques des personnes en situation de handicap sont insuffisamment diagnostiqués et, lorsqu'ils le sont, leur prise en charge reste freinée. Les besoins en soins courants sont plus fréquemment insatisfaits pour les personnes en situation de handicap, en particulier s'agissant des actions de soins et de prévention, dont l'absence peut se traduire par une détérioration de l'état général. Il en est ainsi en particulier pour les soins dentaires, auxquels cette population recourt beaucoup moins que la population générale, mais également pour les soins gynécologiques, ophtalmologiques, cardiovasculaires, psychiques... Ainsi par exemple, pour les soins gynécologiques, alors que la probabilité moyenne de recours est de 49% en population générale, elle ne s'élève qu'à 37% pour les femmes déclarant des limitations motrices, à 30% pour les femmes en fauteuil roulant et à 40% pour les femmes déclarant des limitations (données de l'IRDES<sup>1</sup>). De même 23% des personnes déclarent, sur le site Handifaction<sup>2</sup> dédié au recueil de l'expérience vécue sur la difficulté d'accès aux soins, avoir subi un refus de soin et 10% déclarent avoir abandonné leurs soins. Les obstacles auxquels se heurtent les personnes en situation de handicap, peuvent être de nature diverse : difficultés de mobilité, de communication, d'adaptation du matériel, ou des raisons financières.

Pour autant, les personnes en situation de handicap sont plus exposées que la population générale aux pathologies lourdes. Elles sont plus exposées aux maladies psychiatriques, au diabète, aux maladies cardiovasculaires (données de la CNAM, pour 2016 et 2017).

Concernant le handicap psychique, l'espérance de vie des personnes présentant un trouble psychique est écourtée de 10 à 20 ans par rapport à la population générale et leur taux de mortalité est 3 à 5 fois supérieur. Les maladies cardiovasculaires et celles liées au tabac représentent les principales causes de décès des personnes atteintes de troubles psychiques.

Au niveau national il est prévu le déploiement de dispositifs de consultations dédiées, au titre de l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap.

---

<sup>1</sup> Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé/Données issues de la synthèse de l'étude IRDES 2015 sur l'accès aux soins courants et préventifs des personnes en situation de handicap

<sup>2</sup> Le questionnaire Handifaction est porté par l'association Handidactique qui accompagne les projets pour améliorer la qualité de vie des personnes handicapées. L'association a mis en place la Charte Romain Jacob, signée depuis 2014 par de nombreuses agences régionales de santé et des acteurs médico-sociaux liés au handicap.

Il existe également un certain nombre d'initiatives visant à promouvoir l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

Par exemple, l'association CoActis Santé agit en faveur de l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap avec la création de solutions concrètes et opérationnelles :

- SantéBD : Outils pédagogiques pour expliquer la santé de façon simple et permettre de lever les peurs et faciliter les consultations ou les examens, disponibles gratuitement : <https://santebd.org/>
- HandiConnect, un site « ressources » pour accompagner les professionnels de santé dans l'accueil et le suivi des patients en situation de handicap, disponible gratuitement : <https://handiconnect.fr/>

CoActis a fédéré autour de ces deux projets un très grand nombre d'acteurs associatifs, institutionnels et sanitaires. Ensemble, ils co-construisent ces outils pour en assurer une utilisation gratuite et accessible à tous. L'association a obtenu le soutien notamment de l'Assurance Maladie, Santé Publique France, de la CNSA et de plusieurs ARS dont l'ARS Grand Est.

**En continuité des actions déployées en Région Grand Est depuis 2016, l'ARS Grand Est lance donc le présent Appel à Candidatures en vue de la mise en place, dans la région, de nouveaux dispositifs de consultations dédiés aux soins somatiques des personnes en situation de handicap.**

### **Les textes de référence :**

#### Textes législatifs :

- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap ;

#### Autres textes de référence :

- Rapport « Zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. juin 2014
- Rapport « Un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement », Pascal JACOB, avril 2013 ;
- Rapport « l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité » Philippe Denormandie et Marianne Cornu-Pauchet, juillet 2018
- « Une réponse accompagnée pour tous » dispositif d'accompagnement des personnes handicapées, visant à éviter toute rupture dans leurs parcours de vie. Il s'appuie sur le rapport Piveteau commandé par le Gouvernement en décembre 2013, et sur la mission confiée à Marie-Sophie Desaulle. Cette mission a fait l'objet d'une feuille de route présentée lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) de décembre 2014;
- Recommandations de l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Guide HAS d'amélioration des pratiques professionnelles – Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap. JUILLET 2017
- Rapport : Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap accompagnées par un établissement ou service médico-social : « Ne pas avoir à choisir entre être accompagné et être soigné », Philippe DE NORMANDIE, octobre 2019.
- Avis du HCSP du 30 mars 2020 relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie à COVID 19 et de la prolongation du confinement
- Fiche nationale à destination des ARS du 10/04/2020 : Stratégie de prévention et de prise en charge des personnes en situation de handicap dans le cadre de la gestion de l'épidémie de COVID 19

## Le 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. **Ces dispositifs sont spécifiquement organisés en partenariat avec le secteur médico-social et l'ensemble des 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(...)**

**Par « dispositif » de consultations dédié, on entend une offre structurée, identifiée et portée par plusieurs professionnels ayant formalisé conjointement un projet de santé spécifiquement adapté(...)** Dès lors que le dispositif serait implanté en milieu hospitalier, il aurait notamment vocation à faciliter et accompagner les patients qu'il accueille pour les consultations spécialisées et l'accès aux plateaux techniques de l'établissement (notamment imagerie, exploratoire) ainsi que dans les services d'hospitalisation et les urgences. **Le dispositif doit disposer d'un cadre (locaux accessibles et équipements adaptés) et d'une organisation adaptés (durée de la consultation, accompagnement) (...) »<sup>1</sup>**.

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. A terme, l'objectif est de permettre à chaque département de la région Grand Est de bénéficier d'au moins un dispositif de consultations dédiées. Ces dispositifs seront intégrés dans le répertoire opérationnel des ressources.

Les dispositifs 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 de pratiques des professionnels de santé de ville (en secteur ambulatoire) à visée des patients en situation de handicap. **Le second niveau, réservé aux soins somatiques plus complexes, en raison des adaptations nécessaires en lien avec le handicap, sera assuré par des dispositifs de consultations dédiés en soins somatiques pour les personnes en situation de handicap.**

## Les principales caractéristiques et critères de qualité exigés

Le cahier des charges, annexé à l'Appel à Candidatures, précise les exigences minimales attendues en termes d'objectifs. Néanmoins, une souplesse dans les modalités de mise en œuvre est permise dès lors qu'une réponse de qualité est apportée.

### **Public concerné :**

Les enfants et/ou adultes en situation de handicap résidant à domicile ou en établissement médico-social. Sont concernées en priorité :

- les personnes atteintes de troubles autistiques et/ou du neuro-développement ;
- les personnes polyhandicapées ;
- les situations complexes notamment les personnes dyscommunicantes et/ou non compliantes en raison de difficultés particulières ;
- les personnes pour lesquelles l'offre de soins courants somatiques non liés à leur handicap est difficilement mobilisable.

Toutefois ces dispositifs sont conçus dans une logique de subsidiarité : ils n'ont pas vocation à se substituer aux soins de premier recours en milieu ordinaire pour l'ensemble des personnes en situation de handicap, **mais à constituer une offre complémentaire pour certaines situations**

---

<sup>1</sup> Extrait de l'Instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap.

**complexes pour lesquelles l'offre de soins courants généralistes ou spécialistes ordinaires sont difficilement mobilisables en raison d'une nécessité :**

- de connaissance et de compétences particulières des spécificités liées au handicap,
- de prise en charge spécifique de personnes ayant des difficultés de compréhension et/ou de communication,
- d'un temps de consultation particulièrement allongé,
- d'équipements et de matériels adaptés,
- d'un accompagnement personnalisé (aidant familial ou professionnels),
- d'un temps de coordination avec le milieu de vie de la personne (en amont ou en aval) : par exemple en vue de préparer la consultation (exemple : préparation à domicile, mise en place d'un scénario, visite blanche, prémédication...),
- de soins requérant la coordination de plusieurs professionnels.

**Services attendus :**

**1. pour les personnes accueillies**

Les dispositifs facilitent et organisent le parcours de soins du patient et lui donne accès à un ensemble de soins coordonnés et personnalisés (diagnostic, curatif et préventif). Une coordination avec l'amont et l'aval de la prise en charge tant sanitaire que médico-sociale, ainsi que l'articulation avec le médecin traitant est essentielle.

Il est attendu une l'offre de soins polyvalente permettant la réalisation de consultations de soins courants dans les conditions adaptées aux personnes reçues. Les consultations de soins courants concernent notamment : la gynécologie, l'ophtalmologie, l'oto-rhinopharyngologie, la dermatologie, les soins bucco-dentaires et toute autre consultation spécialisée non liée au handicap des personnes. Une consultation de médecine générale peut être également incluse dans le dispositif. La consultation s'inscrit dans une approche globale de la santé de la personne en situation de handicap. Elle intègre les 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 des dispositifs adaptés aux besoins tels que ceux : du dépistage du cancer, de la vie affective et sexuelle, de la santé sexuelle, de la vaccination, de l'éducation thérapeutique, des addictions, de la nutrition et de l'activité physique.

L'intervention de sages-femmes pour les consultations de gynécologie pour les femmes en situation de handicap est également à considérer comme une réponse en termes de prévention, de dépistage et de conseils en matière de vie affective et sexuelle.

Les dispositifs proposés devront prendre en compte la douleur durant la réalisation des soins. Les équipes doivent être formées à l'utilisation d'outils validés et à l'application des recommandations des bonnes pratiques.

Les approches comportementales et/ou toute autre technique de sédation autre que l'anesthésie générale sont privilégiées pour la réalisation des soins.

Dès lors que le dispositif serait implanté en milieu hospitalier, il aurait notamment vocation à faciliter et accompagner les patients qu'il accueille pour les consultations spécialisées et l'accès au plateau technique de l'établissement (imagerie, exploratoire) ainsi que dans les services (hospitalisation, urgence).

La place des aidants familiaux ou professionnels est reconnue dans le parcours de santé de la personne. La prise en compte du rôle de l'accompagnant dans la démarche de soins, devront être précisés.

Les premiers enseignements de la crise sanitaire actuelle ont montré l'accentuation des difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de handicap, ainsi une attention particulière sera portée aux dispositifs complétés par une offre de télémédecine et télésuivi ainsi que la possibilité d'équipe mobile permettant des consultations au domicile de personnes lourdement handicapées.

Une coopération étroite avec les médecins traitants, les services d'urgence, les dispositifs existants sur le territoire (dispositif d'aide au parcours des personnes handicapées, autres dispositifs de

consultations dédiées, HAD, soins palliatifs...), et les ESMS est attendue, qui pourra être formalisée via des conventions. Des outils de liaison sont à proposer.

Le recours aux outils développés par CoActis santé (SantéBD et Handiconnect...) apparaît pertinent dans ce cadre.

Les dispositifs sont incités à pratiquer des tarifs opposables et à proposer le tiers payant de manière générale.

## **2. pour les professionnels autres que ceux intervenant dans le dispositif**

Par leur expertise, les dispositifs dédiés doivent contribuer à l'amélioration de la réponse apportée aux personnes en situation de handicap du territoire ppal les autres professionnels de santé.

En complément de l'offre de soins somatique proposée et dans le cadre de l'articulation avec les acteurs du secteur sanitaire et médico-social (amont et/ou aval), le dispositif peut proposer un appui aux professionnels intervenant en dehors du dispositif de consultations dédiées et au titre des soins ou au titre de l'accompagnement à la santé. Cet appui peut prendre la forme de différents moyens :

- mise à disposition de référentiel ou de protocoles,
- intervention auprès d'un professionnels de santé sur son lieu d'exercice ou à distance notamment par la télé expertise

### ***Cadre d'intervention :***

Le dispositif doit disposer d'un cadre adapté (locaux et équipement adaptés) et d'une organisation adaptée qui seront précisés dans le dossier de candidature. Selon le projet, cette organisation pourra prendre différentes formes :

- une préparation de la consultation en amont en associant les aidants familiaux et/ou professionnels
- un délai d'attente avant la consultation réduite au minimum
- la présence d'un aidant familial et/ou professionnel lors de la consultation
- l'organisation de consultations pluridisciplinaires
- une communication accessible
- le recours à des équipements et matériels adaptés
- des consultations délocalisées

### ***Formations :***

Les professionnels doivent être formés ou s'engager à acquérir des compétences spécifiques à une prise en charge de qualité pour répondre aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap en situation complexe. Ces formations sont à préciser dans le dossier de candidature.

### ***Partenariats :***

Les dispositifs devront s'inscrire dans une relation partenariale avec les acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Les porteurs associeront également les usagers et leurs représentants, à l'élaboration de leur projet. Pour ce faire, ils s'appuieront sur les réseaux de partenaires et ressources spécialisées, sur leur territoire d'intervention, ainsi que sur l'équipe relais handicaps rares et les centres de ressources pour l'autisme. Cette démarche est essentielle afin de favoriser la continuité du parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap.

Les modalités de coopération entre les acteurs seront précisées et formalisées par des conventions.

L'association de professionnels de santé libéraux aux dispositifs sera systématiquement recherchée.

### ***Territoire d'implantation :***

L'Appel à Candidatures vise le développement des dispositifs de consultations dédiées sur le territoire de la région Grand Est. Les dispositifs de consultations dédiées en soins somatiques pour les

personnes en situation de handicap ont vocation à desservir à minima l'ensemble de la population du département concerné.

Les territoires desservis reposeront sur les dynamiques territoriales locales existantes, notamment les groupements hospitaliers de territoire afin de faciliter les coopérations.

Il est souhaité in fine pouvoir sélectionner au moins un projet par ante région du Grand Est.

#### **Structures éligibles :**

Etablissements de santé ou établissements de santé spécialisés en santé mentale ou structures d'exercice de soins coordonnés (centre de santé).

#### **Critères d'exclusion :**

Sont exclus de l'appel à candidatures les projets portant uniquement sur la coordination de parcours, ainsi que les projets ne proposant qu'un seul type de consultation.

### **Conditions de mise en œuvre :**

#### **Critères de sélection seront ciblés sur :**

- la qualité des projets décrivant les modalités d'organisation et d'implantation,
- la polyvalence de l'offre de soins somatiques proposée
- l'accessibilité (locaux, matériels et équipements adaptés moyen de communication, coordination des soins adaptée, ...),
- les possibilités de téléconsultation et de consultations délocalisées à domicile ou en ESMS,
- la coopération des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, et la complémentarité des dispositifs formalisés via des conventions ;
- l'utilisation d'outils de liaison entre les acteurs, et notamment d'outils existants lorsqu'ils ont été mis en place sur 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.

#### **Evaluation du projet :**

Le dispositif devra réévaluer régulièrement le besoin et donc adapter son service rendu en regard. Les modalités d'évaluation du dispositif contribueront à conforter la pertinence des projets.

Par ailleurs le dispositif devra mettre en place un suivi d'activité dans la perspective du rapport annuel sur le fond d'intervention régional. Ce suivi sera précisé par le porteur du projet et portera à minima sur les indicateurs quantitatifs et qualitatifs suivants :

#### **indicateurs quantitatifs :**

- données relatives à l'activité réalisée : file active annuelle, nombre de demandes de consultations, nombre de consultations réalisées, avec ventilation mensuelle ; nombre d'usagers vus, dont nombre vus plusieurs fois ; délai d'obtention d'un rendez-vous, d'attente et d'orientations, nombre de consultation en télémédecine, nombre de consultations délocalisées à domicile ou en ESMS
- analyse des données relatives aux usagers : données démographiques : répartition adultes/enfants, âge, sex-ratio, origine d'adressage des usagers selon leur lieu d'hébergement et l'origine géographique des usagers, types de handicap
- typologie des actes réalisés : actes sous sédation, actes médicaux, actes paramédicaux dont infirmiers, actes sages-femmes et nombre de diagnostics cliniques

#### **Indicateurs qualitatifs :**

- une évaluation du service rendu auprès des usagers, des aidants naturels et des professionnels, portant sur l'offre de consultations et sa diversification et/ou la prise en charge et/ou l'organisation des consultations et/ou les outils d'aide aux professionnels du

territoire n'intervenant pas directement dans le dispositif de consultations dédié en soins somatiques,

- les procédures mises en place,
- les outils de liaison mis en place,
- les actions et outils de communication réalisés auprès des usagers et des professionnels n'intervenant pas dans le dispositif : professionnels du soin et de l'accompagnement médico-social,
- les conventions avec les structures sanitaires et médico-sociales

Les porteurs préciseront les indicateurs complémentaires qu'ils jugeront nécessaires à la mise en place et au suivi du projet.

*NB : Un certain nombre de procédures, d'outils de liaison et de communication ont déjà été créés par par CoActis santé et sont disponibles gratuitement :*

<https://santebd.org/>

<https://handiconnect.fr/>

## Cadrage budgétaire :

### **La source et le montant de la subvention :**

Le fonctionnement des consultations sera financé dans le cadre de la tarification du droit commun. Néanmoins, au-delà de ces recettes (consultations, actes), des crédits supplémentaires seront attribués afin de prendre notamment en compte l'allongement du temps de consultations, les travaux d'adaptation des unités, la présence nécessaire de professionnels supplémentaires, sa formation et le temps de coordination.

Ce financement complémentaire exceptionnel du Fonds d'intervention régional (FIR), sera accordé afin de soutenir ce déploiement et compenser le surcoût.

Ainsi, les dispositifs de consultations dédiés retenus seront financés à titre expérimental pour une période de 3 ans maximum à compter de 2021 via une subvention au titre du FIR de l'ARS.

En 2021, l'enveloppe régionale globale fixée pour le présent appel à candidatures s'élève à 715 000€. Elle permettra de financer les dispositifs de consultations dédiées pour les personnes en situation de handicap à hauteur de 145 000 € maximum par an et par dispositif.

Dans ce cadre, il convient de souligner que le montant de la subvention accordée à chaque établissement sera réexaminé au terme de la première année de fonctionnement après examen du bilan d'activité et du bilan financier produits.

### **Les modalités de financement, de suivi et d'évaluation :**

Les crédits FIR seront versés au porteur de projet sélectionné annuellement sur une période de 3 ans (2021 à 2023).

La décision de financement sera notifiée sous la forme d'une convention de financement d'une durée de trois ans.

La convention prévoira la transmission d'un rapport d'activité annuel à l'ARS, puis d'un bilan final 6 mois avant l'échéance. Des cibles seront négociées entre l'ARS et le porteur du projet au regard des indicateurs d'évaluation susmentionnés.

Le montant de la subvention annuelle allouée tiendra compte du niveau de l'activité réalisée en N-1.

Pour les projets sélectionnés en 2021, la mise en œuvre est attendue au plus tard le 1er décembre 2021.

### **Les dépenses couvertes par la subvention :**

La subvention FIR couvrira les dépenses suivantes :

- l'allongement du temps de consultations,
- la présence nécessaire de professionnels supplémentaires,
- le temps de coordination,
- l'accessibilité (aménagement des locaux, matériel, moyen de communication ...),
- les temps de déplacements au domicile,
- Les formations des professionnels.

Le fonctionnement des consultations sera financé dans le cadre de la tarification du droit commun, à savoir la T2A.

### 3. Modalités de transmission des dossiers

L'envoi des dossiers se fait prioritairement sous format dématérialisé par mail à l'adresse mail : [ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr).

En cas d'impossibilité, un envoi est possible par courrier accompagné des fichiers dématérialisés sur clé USB, à l'adresse suivante :

**ARS Grand Est-Direction de l'Autonomie – AAC « consultations dédiées »  
Complexe tertiaire du Mont Bernard – CS 40513 - 2 rue Dom Pérignon  
51007 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX**

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (l'accusé de réception en cas d'envoi par mail et le cachet de la poste en cas d'envoi postal faisant foi).

Des précisions complémentaires portant sur le présent appel à candidatures pourront être sollicitées par messagerie jusqu'au **20 août 2021** à l'adresse ci-après : [ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-DA-AAP-AAC@ars.sante.fr).

### 4. Modalités d'instruction et critères de sélection des dossiers

Les projets seront instruits par des instructeurs désignés au sein de l'ARS.

Les dossiers seront analysés sur le fond du projet en fonction des critères et cotation de la grille d'analyse (annexe 2) du présent Avis d'Appel à Candidatures.

### 5. Composition du dossier de candidature

Le candidat doit soumettre un dossier complet (annexe 3 : fiche de synthèse), comprenant son identification et le projet, selon les items suivants :

#### Identification du candidat :

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'ARS, les documents suivants :

- Les documents permettant de l'identifier, notamment le SIRET avec code APE Sanitaire ;
- La fiche de synthèse annexée au présent avis.

#### Concernant le projet :

##### L'identité du candidat :

- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse au cahier des charges national des dispositifs dédiés et l'intérêt porté à ce projet ;
- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

##### Les locaux d'implantation :

- Etat descriptif des locaux d'implantation envisagés : surfaces et accessibilité
- Descriptif des surface par nature de locaux : accessibilité en transports commun, calendrier de mise en œuvre.

##### Les ressources humaines :

- Organigramme et composition de l'équipe du dispositif (personnel, coordonnateur, intervenants extérieurs),
- Plan de formation des professionnels,
- Ressources et expertises externes auxquelles le dispositif fait appel, ponctuellement ou de façon régulière.

Le mode d'organisation et de fonctionnement du dispositif :

- Public visé,
- Objectif ou service rendu,
- Modalités d'organisation envisagées pour la mise en place du dispositif,
- Outils de communication avec la personne en situation de handicap,
- Place de la famille, de l'accompagnant, amplitude horaire de prise en charge,
- Organisation du temps de travail,
- Description de la procédure d'admission, critères de refus et de réorientation des usagers,
- Actions mises en œuvre pour accompagner les équipes dans la prise en charge.

Les partenariats :

- Coopérations avec les autres établissements du même territoire, les partenaires médico-sociaux et les professionnels de l'ambulatoire.

Le dossier financier :

- Le budget prévisionnel du projet en année pleine,
- L'activité prévisionnelle annuelle,
- Le nombre prévisionnel annuel de personnes susceptibles de bénéficier du dispositif.

Les pièces indispensables à joindre au dossier :

- Nom et raison sociale de l'Etablissement,
- Numéro SIRET avec code APE Sanitaire
- Numéro FINESS de l'Etablissement,
- Description du projet,
- Plan et Photos des locaux à aménager,
- Devis comportant l'achat d'outils nécessaires Le calendrier de mise en œuvre
- Un RIB
- Annexe 3 : fiche de synthèse
- Annexe 4 : Budget prévisionnel

Le calendrier de mise en œuvre :

- Date de démarrage du dispositif.

L'évaluation et le suivi :

- Indicateurs qualitatifs et quantitatifs d'évaluation et de suivi et modalités de recueil.

## 6. Annexes

**Annexe 1** : Instruction ministérielle N° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap

**Annexe 2** : grille d'analyse

**Annexe 3** : fiche de synthèse candidature

**Annexe 4** : Budget prévisionnel

### /// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071  
54036 Nancy Cedex  
Standard régional : 03 83 39 30 30

[www.grand-est.ars.sante.fr](http://www.grand-est.ars.sante.fr)