

FOIRE AUX QUESTIONS

Appel à Manifestation d'Intérêt
pour des projets d'extension visant la mise en œuvre accélérée de
solutions nouvelles permettant de développer l'autonomie des
personnes en situation de handicap
en Ile de France

Question 1 : Est-il possible de fusionner des extensions pour une implantation nouvelle dans le cadre du décret de décembre 2017 autorisant les extensions de grandes capacités ?

Réponse : La conformité à la législation relative aux autorisations médico-sociales des opérations complexes proposées par les opérateurs pourra faire l'objet d'une analyse juridique au cas par cas. Sous cette réserve et dans le cadre général de la présente foire aux questions, l'Agence se référera à l'article L. 313-1-1 II 1 du CASF qui, combiné aux dispositions du décret n° 2017-1862 du 29 décembre 2017, permet en principe d'autoriser les regroupements d'établissements auxquels s'ajouterait une extension importante. Ces regroupements peuvent donner lieu à la création d'une annexe de l'établissement existant, le cas échéant sur un site nouveau, mais ne pourront en revanche donner lieu à une création d'établissement qui, en application de l'article L. 313-1-1 I du CASF, reste soumise à une procédure d'appel à projets.

Question 2 : Comment avoir connaissance des besoins identifiés et des priorités territoriales (point de vue adaptation de l'offre dans le cadre de la RAPT, point de vue géographique) ?

Réponse : Les priorités territoriales et les besoins identifiés ont été envoyés personnellement à chaque établissement et services pour personnes en situation de handicap, aux établissements sanitaires ainsi qu'aux présidents des organismes gestionnaires de chaque département.

Question 3 : Quels sont les contacts ARS au sein des différentes délégations dans le cadre de cet AMI ?

Réponse : Les correspondants en Délégations Départementales restent les mêmes que ceux identifiés habituellement.

Question 4 : Qu'entendez-vous par « objectifs d'activité » « fixés aux gestionnaires franciliens » dont il est fait état dans l'AMI, page 6, alinéa 5 ?

Réponse : Dans le cadre des CPOM, les gestionnaires d'ESMS franciliens ont pour objectif d'atteindre un taux d'activité de 90% pour les établissements et de 100% pour les services.

L'AMI ayant vocation à autoriser des projets s'accompagnant d'extensions importantes de la capacité des ESMS concernés, il importe, afin de s'assurer de la bonne utilisation des fonds publics, de tenir compte de ces objectifs d'activité. A cette fin, seront pris en considération les taux d'activité des ESMS qui bénéficieront de l'autorisation ainsi que les taux d'activité prévisionnels attendus dans le cadre de la mise en œuvre des solutions nouvelles proposées. L'ensemble de ces éléments sera analysé dans le cadre de l'analyse préalable des projets déposés dans le cadre de l'AMI.

Question 5 : Pourrons-nous être destinataires d'informations complémentaires concernant le Plan régional d'Investissement en Santé ?

Réponse : Le Plan Régional d'Investissement en Santé réserve 200 M€ sur 5 ans au secteur médico-social au travers d'appels à candidatures. Pour accompagner la restructuration et le développement de l'offre médico-sociale, un premier appel à projet sera lancé à hauteur de 120 M€ (couvrant la période 2018-2020), suivi d'un second à hauteur de 80 M€ (période 2021-2022). Le plan d'investissement sera prochainement publié sur le site internet de l'Agence régionale de santé Ile-de-France.

Question 6 : un opérateur est-il lié par la nature de l'autorisation donnée par l'ARS (ex : pour un SESSAD une extension SESSAD)

Réponse : L'opérateur est lié par la nature de son autorisation pour toute opération d'extension, sauf à demander une transformation de l'établissement concerné (cf. article L. 313-1-1 du CASF). De telles transformations sont par ailleurs vivement encouragées notamment pour répondre aux objectifs d'inclusion portés par cet AMI.

Question 7 : un opérateur est-il lié par le territoire d'implantation de sa structure (par exemple un établissement autorisé dans le 77 ne pourrait postuler que dans le 77)?

Réponse : L'opérateur est lié par le respect des objectifs en termes de réponse aux besoins médico-sociaux de la population qui ont motivé l'octroi de l'autorisation qu'il détient ainsi qu'aux dispositions du projet régional de santé applicables lors de l'octroi de l'autorisation nouvelle qui sera demandée. En outre, comme cela a été rappelé préalablement dans le cadre de la foire aux questions, les extensions proposées dans le cadre du présent AMI ne doivent pas conduire à la création d'un nouvel ESMS, celle-ci demeurant conditionnée à la mise en œuvre préalable d'une procédure d'appel à projet en application de l'article L. 313-1-1 du CASF. Cette disposition n'exclut pas toute liberté géographique ; au demeurant, chaque délégation départementale ayant identifié ses priorités de développement et de transformation de l'offre, il est important que les gestionnaires y répondent prioritairement selon leurs territoires d'implantation.

Question 8 : Cet appel à manifestation d'intérêt concerne-t-il bien principalement l'ARS (même si le département peut désormais, depuis le décret de fin juin 2018, être concerné)?

Réponse : Dans le cadre de l'AMI, il pourra être fait application tant du décret n° 2017-1862 du 29 décembre 2017 relatif à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'agence régionale de santé que du décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'Agence régionale de santé. Ainsi, les projets pourront être autorisés seuls ou conjointement par l'ARS et le conseil départemental concerné.

Question 9 : L'AMI est-il ouvert uniquement dans deux cas à savoir l'extension d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS et la transformation d'une autorisation sanitaire ou sociale en autorisation médico-sociale dans le cadre d'extension de l'autorisation ?

Réponse : L'AMI s'adresse à l'ensemble des structures sanitaires, sociales et médico-sociales déjà détentrices d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS, qui sollicitent un projet d'extension ou de transformation. Il s'adresse également aux opérateurs titulaires d'une autorisation sanitaire ou sociale qui sollicitent une transformation en autorisation médico-sociale concomitamment à son extension.

Question 10 : Est-ce que des entreprises peuvent participer en proposant des projets ?

Réponse : S'agissant d'un AMI s'appuyant sur des extensions importantes d'ESMS et ne permettant pas d'octroyer des autorisations de création de telles structures, seules les gestionnaires de structures sanitaires, sociales ou médico-sociales peuvent proposer des projets.

Question 11 : Est-ce qu'il est possible de participer même si les acteurs sont hors région Ile-de-France ?

Réponse : Les acteurs – entendus comme ESMS - doivent disposer d'ores et déjà d'une implantation sur le territoire francilien pour pouvoir déposer un dossier de réponse à l'AMI.

Question 12 : Comment prendre connaissance des besoins des départements en terme de développement et/ou de transformation de l'offre ?

Réponse : Dans le cadre du PRS 2, un travail d'identification des déficiences prioritaires a été réalisé dans chaque département. Les gestionnaires en ont été informés dans le cadre d'un courrier qui leur a été transmis par mail, par leur délégation départementale, pour les informer du lancement de l'appel à manifestation d'intérêt. Pour obtenir davantage d'informations sur les priorités de développement de l'offre de chaque territoire, les opérateurs sont invités à prendre l'attache des délégations départementales concernées.

Question 13 : Les indications concernant la composition du dossier ne mentionnent aucun élément à joindre concernant l'organisme gestionnaire : pouvez-vous nous confirmer que rien n'est requis (statuts...) ?

Réponse : Les seuls éléments attendus sont ceux mentionnés dans le cahier des charges.

Question 14 : Suite à la publication de l'AMI, un certain nombre de populations ont été définies comme prioritaires. Afin de pouvoir être choisi dans le cadre de l'AMI, faut-il la compétence sur l'ensemble des populations ? Par exemple, il faudrait avoir la triple compétence TSA, handicap psychique et polyhandicap ?

Réponse : La compétence sur l'ensemble des populations prioritaires n'est pas obligatoire pour pouvoir répondre à l'AMI.

Question 15 : Les opérateurs peuvent-ils apporter une réponse partielle à l'AMI (réponse sur une seule extension) ou pas ?

Réponse : La réponse à l'AMI peut en effet être une proposition d'extension seule ou de transformation seule.

Question 16 : Dans l'annexe 1, concernant les coûts médians pour les dispositifs financés conjointement de type SAMSAH, FAM... Pourriez-vous préciser s'il s'agit du coût à la place global comprenant les participations du conseil départemental et de l'ARS ? Ou

s'agit-il seulement du coût ARS à la place auquel nous pouvons ajouter les charges allouées par le Conseil Départemental ?

Réponse : Les coûts médians affichés dans l'annexe 1 concernent les coûts ARS relatifs au forfait soin.

Question 17 :

Pouvez-vous préciser ce que signifie :

- **La polyvalence des modalités d'accompagnement proposées,**
- **La globalisation de tout ou partie des modalités d'accompagnement proposées.**

Réponse : La polyvalence et la globalisation des modalités d'accompagnement renvoie à la mise en place de la réforme des autorisations : INSTRUCTION N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Question 18 :

Dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt pour l'autonomie des personnes en situation de handicap en Ile-de-France, est-il possible, de transformer des places d'accueil pour personnes âgées, en place d'accueil pour personnes handicapées ? Ou bien cette démarche s'inscrit-elle dans le cadre de projets d'extension ?

Réponse : L'AMI s'adresse à l'ensemble des structures sanitaires, sociales et médico-sociales déjà détentrices d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS, qui sollicitent un projet d'extension ou de transformation, par exemple de places pour personnes âgées en places d'accueil pour personnes en situation de handicap.

Question 19 :

Quels sont les critères de sélection dans le cadre de la pré-sélection et après en sélection finale? Existe-t-il un budget plafond à ne pas dépasser pour l'enveloppe totale d'un projet afin, éventuellement, de favoriser l'émergence d'un plus grand nombre de solutions différentes?

Pouvez-vous confirmer que la co-construction débute dès que la pré-sélection est finie et non pas seulement à partir du 15 Octobre ?

Réponse : Les critères de sélection sont ceux affichés dans le cahier des charges page 5 paragraphe 3. Pour la phase de sélection finale, c'est lors de la co-construction que l'opérateur pourra préciser son projet à la demande des autorités, et fera l'objet d'une autorisation si le projet final répond aux besoins du territoire.

Concernant le budget du projet, il doit respecter les coûts médians présentés en annexe du cahier des charges.

La co-construction démarre dès lors que le projet a passé la phase de pré-sélection avec succès. La Délégation départementale concernée reviendra alors vers l'opérateur.

Question 20 :

Le dépôt pour un établissement de santé d'une demande d'autorisation médico-sociale relative à une extension d'activité implique-t-il sa transformation en établissement médico-social pour l'ensemble de ses activités ou au contraire que l'établissement de santé peut conserver son statut tout en exploitant une structure médico-sociale comme cela est permis par l'article L 6111-3 du code de la santé publique ?

Réponse : La réponse à l'AMI n'implique pas la transformation de l'intégralité de l'établissement qui pourra conserver une partie de son activité initiale et donc une autorisation sanitaire.

Question 21 : Pouvez-vous préciser l'échelle des territoires concernés, s'agit-il de structurer des réponses par département, ou au niveau régional ?

Réponse : Les priorités de chaque délégation départementale ont été adressées aux gestionnaires franciliens pour un développement de l'offre prioritairement dans leurs territoires d'implantation. Au demeurant, ces priorités départementales n'excluent pas la possibilité de proposer des solutions régionales.

Question 22 : Le projet doit-il nécessairement prendre la forme d'une extension de service existant ou cela peut-il être une extension de moyens à un organisme gestionnaire qui verrait ainsi sa capacité d'offre à destination des personnes handicapées complétée par un service innovant ?

Réponse : Dans le cadre général du présent AMI, l'Agence se réfèrera à l'article L. 313-1-1 I du CASF qui, combiné aux dispositions du décret n° 2017-1862 du 29 décembre 2017, permet d'autoriser des extensions de capacités importantes. Dans le cadre de ces extensions, l'opérateur reste lié par la nature de son autorisation initiale, sauf à demander une transformation de l'établissement concerné (cf. article L. 313-1-1 du CASF). De telles transformations sont par ailleurs vivement encouragées notamment pour répondre aux objectifs d'inclusion et d'innovation portés par cet AMI. Ces transformations peuvent par ailleurs permettre le développement de modalités d'organisation différente pour un établissement ou service donné.

Question 23 : Dans le cadre de l'AMI, dans quelle mesure les GEM peuvent-ils être financés ?

Réponse : L'Agence régionale de santé Ile-de-France s'est engagée dans le développement massif de GEM, notamment à travers des financements complémentaires par le fond d'intervention régional. Un appel à candidatures est prévu en ce sens en 2019. Aussi, les demandes de développement de GEM seront traitées de manière différente selon l'alternative décrite ci-dessous :

- si la création d'un GEM fait partie intégrante d'un projet plus global (d'habitat inclusif par exemple), l'opérateur peut présenter l'ensemble du projet incluant le GEM dans le cadre de l'AMI. Si le projet est retenu et si la création du GEM paraît pertinente, le financement du GEM pourra être attribué à partir de 2019 en dehors de l'Appel à Candidature dédié.
- si la création du GEM constitue un projet en soi, l'opérateur devra candidater dans le cadre de l'AAC prévu en 2019.

Question 24 : Quelles sont les transformations possibles des Ehpad dans le cadre de cet AMI et quelles modalités d'organisation (RH, architecturales...) préconisées pour accompagner des personnes handicapées vieillissantes ?

Réponse : Cette question, comme plusieurs autres posées dans le cadre de cette FAQ, supposent, pour y répondre, une analyse anticipée d'un projet qui n'a pas encore été formalisé

et déposé auprès de l'Agence régionale de santé Ile-de-France. Il est rappelé à l'ensemble des gestionnaires que les projets soumis dans le cadre de cet AMI doivent prioritairement répondre aux objectifs stratégiques du Projet régional de santé 2018-2022- dont l'accueil des personnes handicapées vieillissantes fait partie - de même qu'aux priorités territoriales définies pour chaque département. Par ailleurs, il est rappelé aux gestionnaires que les modalités de dépôt de candidature, indiquées à l'article 5 de l'AMI, précisent que « le processus se déroulera en deux phases :

- dépôt d'un dossier de candidature, puis,
- si ce dernier est présélectionné, co-construction d'un projet avec l'ARS Ile-de-France, et dans le cadre d'autorisations conjointes, le Conseil Départemental compétent. ».

Il convient donc de déposer tout d'abord un premier projet argumenté, co-construit si besoin avec d'autres partenaires ayant des compétences complémentaires, pour que l'Agence puisse se positionner en regard de cette proposition et que puisse être engagée, le cas échéant, un dialogue qui précise le projet initial. Si ce projet aboutit à une proposition considérée comme recevable, une procédure d'autorisation sera finalement engagée.

Question 25 : Les coûts médians annoncés pour les IME autistes concernent ils des internats ou des externats ou les deux ?

Réponse : Le tableau financier, annexe de l'AMI, indique des coûts médians toutes modalités d'accompagnement confondues.

Question 26 : Les projets déposés dans le cadre des appels à manifestation d'intérêt sont-ils obligatoirement liés à une extension d'un établissement existant et doivent-ils rentrer dans la nomenclature des ESMS traditionnels (ceci pourrait poser des difficultés pour des projets innovants) ? Dans l'affirmative le mode de décompte de l'activité proposé peut-il être différent de celui de l'établissement d'origine ?

Réponse : Les projets déposés sont liés à une extension ou à une transformation d'un établissement qui imposera le respect de la nomenclature des ESMS. Respect qui n'exclue nullement la possibilité d'innover. Par ailleurs, le mode de décompte de l'activité pourra être différent dans la mesure où le projet s'inscrit dans une transformation. Je vous rappelle par ailleurs qu'une foire aux questions relatives aux AMI est disponible sur le site internet de l'Agence.

Question 27 : L'instruction n° SG/2018/66 du 16 février 2018 relative à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'agence régionale de santé, dans son annexe 1, prévoit qu'un « seuil d'extension dépassant 100% d'augmentation de la capacité de l'établissement ou du service, soit plus du doublement de la capacité de la structure, est à éviter pour les structures ayant une capacité importante ». En conséquence, peut-on aller au-delà des 100% d'augmentation de la capacité de l'ESSMS ?

Réponse : L'instruction n° SG/2018/66 du 16 février 2018 déconseille sans interdire un seuil d'extension dépassant 100% d'augmentation de la capacité de l'établissement ou du service. Il appartiendra à l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France de décider de la détermination des seuils selon la nature du projet proposé et du dépassement éventuel et exceptionnel d'un seuil d'extension de 100% d'augmentation de la capacité de l'établissement ou du service.