



# **APPEL À CANDIDATURE 2018 pour la création de 4 équipes mobiles de gériatrie extra hospitalières en Ile-de-France**

## **Cahier des charges**

**Autorité responsable de l'appel à candidatures :**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France  
35 rue de la Gare  
75019 Paris**

**Date de publication de l'avis d'appel à candidatures :  
17 Septembre 2018**

**Pour toute question :  
[ars-idf-emg@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-emg@ars.sante.fr)**

**Date limite de dépôt des candidatures :  
7 Novembre 2018 à 16 heures**

## ***Appel à projet relatif à la création de 4 équipes mobiles de gériatrie extra hospitalières sur le territoire francilien***

Transformer l'offre de santé dans les territoires pour répondre aux besoins de la population est un des axes majeurs de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022. Cette exigence fait apparaître la nécessité de mettre à disposition des outils pour mieux répondre à une adéquation entre les besoins et les moyens.

Le déploiement d'un dispositif de type équipe mobile de gériatrie extra hospitalière participe à l'accroissement de la qualité des réponses médico-sociales liées à l'évolution des besoins des personnes âgées en grande perte d'autonomie et poly pathologiques.

Le but des équipes mobiles extra hospitalières est d'aider à la prise en charge des personnes âgées à profil gériatrique, mais également de les orienter dans la filière de soins gériatriques. Cette dernière structure le parcours des personnes âgées, en prévenant les hospitalisations évitables et, au besoin, en améliorant l'articulation avec l'hôpital sur tout le territoire. Elle cherche à accroître le repérage des personnes relevant d'une expertise gériatrique, il est donc important d'articuler le déploiement des équipes mobiles en fonction de l'implantation des filières sur le territoire.

### **1. Identification des besoins**

Les équipes mobiles de gériatrie sont déployées sur le territoire francilien de manière à *«dispenser une évaluation gériatrique et un avis gériatrique à visée diagnostique et ou thérapeutique. Elles assistent les différents services ou structures de soins non gériatriques ou non spécialisées sur le médical, dans la prise en charge et l'orientation des patients âgés qu'ils accueillent en apportant un avis spécialisé.»*. Elles sont au nombre de 51 en 2018, identifiées comme suit :

- 32 ont un fonctionnement intra hospitalier : les équipes prennent en charge les patients uniquement au sein de leur établissement d'implantation ;
- 6 sont adossées à un hôpital gériatrique et interviennent uniquement hors les murs, principalement dans les EHPAD partenaires ;
- et 13 équipes ont un fonctionnement mixte.

Dans le cadre du PRS 2018-2022, l'ambition est de couvrir le territoire francilien afin d'assurer dans chaque filière de soins gériatriques la présence d'au moins une équipe mobile de gériatrie intervenant hors les murs de l'hôpital. Pour ce faire, l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France prévoit de déployer des équipes mobiles supplémentaires, en élargissant le périmètre des équipes intra hospitalières déjà existantes qui deviendront mixtes.

Pour l'année 2018, l'objectif est de financer la création de 4 nouvelles équipes mobiles extra hospitalières.

## 2. Cadrage juridique

Les dispositions légales et réglementaires qui s'appliquent sont les suivantes :

- le code de la Santé Publique ;
- le code de l'Action Sociale et des Familles ;
- la circulaire n°DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatrique et son annexe 3 ;
- l'instruction n°DGCS/3A/DGOS/R4/2017/341 du 29 décembre 2017 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements de santé médecine, chirurgie, obstétrique et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'amélioration des parcours de santé des personnes âgées.

## 3. Exigences du projet

L'équipe mobile de gériatrie extra hospitalière (EMGE) contribue au développement de la culture gériatrique sur le territoire, elle a notamment une mission d'expertise, de conseil et d'orientation.

L'équipe interviendra sur demande, en complément des dispositifs existants, sans s'y substituer. Elle doit constituer une interface entre d'une part, la filière de soins gériatriques et d'autre part, les EHPAD, les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées vieillissantes et les intervenants à domicile (soins infirmiers par exemple).

Les candidats sont donc invités à proposer toutes modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et aux besoins décrits dans le présent cahier des charges.

Concernant les territoires d'implantations, ils seront priorisés au regard de l'existant. L'objectif fixé est la création de 16 équipes sur la durée du Projet Régional de Santé, afin que chaque filière de soins gériatriques dispose d'une équipe se déplaçant à l'extérieur de l'hôpital. Les EMGE interviendront à partir d'un hôpital de rattachement et seront adossées à une unité de court séjour gériatrique.

Le candidat précisera le territoire d'intervention envisagé le plus précisément possible (liste des communes couvertes et des EHPAD et établissements concernés).

Outre les équipes intra hospitalières, les équipes mobiles déjà existantes qui ne parviennent pas à réaliser 50 interventions par an en EHPAD ou à domicile sont invitées à répondre à cet appel à candidatures pour pouvoir disposer d'un financement les aidant à renforcer leur activité.

En ce qui concerne les équipes qui étaient jusque-là dans une démarche d'expérimentations financées au titre de crédits non reconductibles, celles-ci verront dans leur réponse au projet une possibilité de pérennisation.

## 4. Conditions particulières du projet et critères de qualité exigés

### en termes d'intervention, de prise en charge et d'expertise de l'équipe

Cet appel à candidatures a pour objet de créer un partenariat entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social par l'intermédiaire d'équipes mobiles de gériatrie externes qui se déplacent dans les EHPAD et parfois au domicile en articulation avec les acteurs du domicile et de la coordination. Les équipes contribuent à l'évaluation gériatrique conjointe sur demande du médecin traitant et du médecin coordonnateur d'EHPAD, fournissent des avis spécialisés et soutiennent les équipes soignantes des EHPAD en situation de crise. L'urgence ne fait pas partie des missions de ces équipes.

### En termes d'animation

Elles développent une culture gérontologique et gériatrique commune à l'ensemble des acteurs (EHPAD, HAD, réseaux) en mettant en relation ces acteurs et en aidant à l'organisation d'échanges de pratiques. Elles développent des actions de sensibilisation et d'information. Elles soutiennent les EHPAD engagés dans des démarches de continuité des soins comme par exemple les infirmières de nuit mutualisées et les expérimentations en cours. Ces équipes ont également pour objectif d'améliorer la pertinence des hospitalisations et des passages par les urgences des personnes âgées hébergées en EHPAD.

### En termes de régulation :

Les équipes aident à l'accompagnement et aux soins optimaux de la personne âgée en fonction de ses besoins et à la mise en relation avec le secteur sanitaire. Elles peuvent permettre de faciliter l'accès aux services hospitaliers pour un recours adapté au plateau technique hospitalier et aux hospitalisations.

### En termes d'organisation et de fonctionnement

Le candidat proposera les outils qu'il souhaite mettre en place pour assurer le bon fonctionnement de l'équipe (plaquette d'information, règlement de fonctionnement, projet de service...)

Le candidat indiquera une file active prévisionnelle dont il pourra assurer le suivi. Il précisera par ailleurs les modalités de fonctionnement en termes de journées d'ouverture.

En termes d'effectifs, cette équipe pluridisciplinaire devra tendre vers la composition évoquée dans la circulaire des filières de soins gériatriques de 2007, et devra être composée à minima d'une quotité de gériatre et d'infirmier. Elle pourra également s'appuyer sur les autres ressources du service et de l'hôpital pour les temps de secrétaire, d'assistante sociale, et de psychologue.

Les effectifs de personnel proposés seront quantifiés en équivalents temps plein (ETP). Le candidat précisera également le profil des professionnels qui constitueront l'équipe.

Le candidat s'engage, après validation de son projet par l'ARS, à rentrer dans la démarche dès le 1<sup>er</sup> Janvier 2019.

## **5. Partenariats**

Les équipes mobiles extra hospitalières ont vocation à intervenir en équipes transversales auprès des patients âgés en étroite collaboration avec les équipes de professionnels des établissements et du domicile, les professionnels de santé libéraux, les CLICs et les réseaux de santé « personnes âgées ». En extra hospitalier, elles interviennent en EHPAD ou à domicile afin de conseiller les personnels des établissements médico-sociaux et les intervenants à domicile dans la gestion des situations gériatriques.

## **6. Coût de fonctionnement**

Le budget d'amorçage de fonctionnement prévisionnel, en année pleine, est une dotation issue du Fond d'Intervention Régional à hauteur de 150 000€, qui sera allouée en décembre 2018.

## **7. Evaluation**

Le candidat s'engagera pour l'année suivant sa création à rentrer dans le dispositif d'enquête annuelle des EMG franciliennes mis en place par l'ARS Ile de France, qui est concomitant à la tarification à l'activité de ces équipes.

Il s'engage à renseigner le nombre d'évaluations réalisées, le nombre de patients pris en charge, ainsi que le nombre de signalements afin de faire le bilan de son activité de façon annuelle.