

FOIRE AUX QUESTIONS

Appel à projets pour la création de 6 dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, en région Hauts-de-France - 2018

L'objet de la présente « Foire aux Questions » est d'assurer une publicité la plus large possible des réponses fournies aux candidats qui auraient posé des questions à l'ARS Hauts-de-France, dans le but d'assurer une totale équité entre les candidats.

Cette FAQ sera actualisée en fonction des nouvelles questions qui pourraient être posées.

Questions	Réponses
<p>Ce dispositif concerne-t-il l'habitat partagé - adapté - pour personnes âgées non dépendantes ?</p>	<p>Cet appel à projets n'a pas pour objet de créer des habitats adaptés pour personnes âgées non dépendantes. Il s'agit d'autoriser des équipes pluri-professionnelles en capacité d'intervenir à domicile auprès de personnes lourdement handicapées, et notamment polyhandicapées, reconnues comme telles par la MDPH. Ce domicile peut le cas échéant être familial, individuel ou collectif.</p>
<p>Quelle doit être l'articulation entre le DASMO et les SAMSAH du territoire ?</p>	<p>Il est attendu précisément des candidats qu'au regard de l'existant et du contexte territorial, ils proposent, après concertation avec les gestionnaires du, ou des, SAMSAH présents le cas échéant sur le territoire, les modalités d'articulation et/ou de coopération leur paraissant les plus opportunes.</p>
<p><i>La continuité des soins et de l'accompagnement des personnes 365 jours/an</i> : cela signifie-t-il que le service doit être ouvert 7j/7 avec une présence effective ?</p>	<p>Au regard de la lourdeur du handicap des personnes auxquelles le dispositif s'adresse, le cahier des charges de l'appel à projets prévoit expressément que « <i>Les personnes prises en charge devront pouvoir bénéficier d'une continuité de leur accompagnement et de leurs soins 365 jours/an selon des modalités à définir dans le cadre de la réponse à cet appel à projets</i> ». Il appartiendra en conséquence aux candidats de proposer les modalités d'organisation et/ou de fonctionnement leur paraissant les plus à même de garantir une <u>continuité d'accompagnement 365 jours par an en adéquation avec les besoins de prise en charge de personnes poly et/ou plurihandicapées.</u></p>
<p>Dans le cadre de l'appel à projets portant sur la création de dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire, il est inscrit au cahier des charges que <i>les personnes prise en charge devront pouvoir bénéficier d'une continuité de leur accompagnement et de leurs soins 365 jours / an selon des modalités à définir.</i> Il est demandé de préciser le nombre de jours d'ouverture par an. Est-ce que le dispositif d'astreinte peut être considéré dans le nombre de jours d'ouverture du service ?</p>	

<p>Le DASMO doit-il couvrir l'ensemble du département ou est-il préférable de limiter le territoire d'intervention à une zone peu couverte par les MAS/FAM/SAMSAH, même si elle ne correspond qu'à un tiers ou un quart du département ?</p>	<p>Le cahier des charges précise que « les six dispositifs seront autorisés respectivement au sein de chacun des territoires de démocratie sanitaire, tels que définis dans le PRS Hauts-de-France :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aisne - Hainaut-Cambrésis - Métropole-Flandres - Oise - Pas-de-Calais - Somme
<p>Le projet doit-il couvrir l'ensemble d'un département, ou doit-on définir un périmètre d'intervention ?</p>	<p>Une attention particulière sera accordée aux projets proposant au sein de chacun des six territoires de démocratie sanitaire une offre d'accompagnement sur les territoires de proximité les moins bien équipés en MAS, FAM et SAMSAH. »</p> <p>Cela n'implique pas nécessairement que les candidats proposent un périmètre d'intervention géographique couvrant l'intégralité d'un territoire de démocratie sanitaire donné. Pour autant, il est attendu qu'à l'aune de leur connaissance des territoires, ils proposent, dans un souci d'équité territoriale, une offre d'accompagnement prioritairement centrée sur les zones les moins bien équipées en termes d'offre dédiée à l'accompagnement des personnes lourdement handicapées.</p>
<p>Pour quelles raisons l'appel à projets se base sur un minimum de 8 personnes accompagnées ?</p>	<p>Le cahier des charges prévoit expressément que : « <i>Le candidat proposera un nombre de personnes accompagnées en adéquation avec les besoins repérés et la dotation accordée au dispositif.</i></p> <p><i>L'activité du dispositif devra faire l'objet d'une description prévisionnelle, sur la base d'un objectif minimal ciblé de huit personnes accompagnées, dans leur domicile personnel, familial ou collectif. Ainsi, le candidat précisera :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre de jours d'ouverture par an ; - le nombre prévisionnel d'interventions quotidiennes et hebdomadaires ; - le nombre de personnes accompagnées ; - la typologie des principales prestations réalisées, classées par priorité – cette typologie pouvant utilement s'appuyer sur la nomenclature SERAFIN-PH ; - la durée moyenne d'accompagnement de chaque personne et le temps d'intervention hebdomadaire consacré à chacune d'elle. » <p>Il s'agit pour l'ARS de s'assurer que, dans un contexte d'enveloppe de moyens limitative, la dotation allouée soit utilisée de la manière la plus efficiente possible en conciliant au mieux qualité et</p>

	exigences en termes de réponses aux besoins des personnes et nombre maximum de personnes susceptibles d'être accompagnées sur un périmètre géographique d'intervention donné
Pourquoi le dispositif ne peut-il pas être adossé ou à proximité d'un établissement tel qu'une MAS ou un FAM pour faciliter les échanges et mutualisations?	Le cahier des charges n'interdit pas l'adossement à un établissement de type MAS ou FAM. Il est ainsi précisé page 5 que « le dispositif sera utilement adossé aux ressources territoriales existantes ». Il n'impose pas, pour autant, que le DASMO soit impérativement adossé à une MAS ou à un FAM
En tant que SAAD, nous sommes autorisés uniquement par le département et non par l'ARS (étant du secteur médico-social). Cela peut-il être un frein à notre candidature ?	La nature du service ou de l'établissement médico-social déjà géré par le candidat ne constitue pas a priori un frein à sa candidature. Toutefois, s'agissant du porteur du projet, le cahier des charges indique (page 2) qu'il devra « <u>apporter des informations sur son activité actuelle dans le domaine médico-social (...) ainsi que sur son expérience, son investissement et ses actions menées au bénéfice des personnes lourdement handicapées.</u> »
Le dispositif sera-t-il compatible : - avec les PCH des personnes qui bénéficieront du dispositif ? - avec le PCPE ?	- Le fait d'être accompagné par un DASMO n'est, par principe, pas incompatible avec celui de pouvoir bénéficier d'une PCH. Cela étant dit, la réglementation en vigueur prévoit que c'est à la CDAPH que revient la compétence de décider de l'octroi de la PCH, suite à une évaluation des besoins de la personne par une équipe pluridisciplinaire qui élabore ensuite un plan personnalisé de compensation. -A l'aune des missions et des moyens octroyés au DASMO, ainsi que de l'objectif visant à pouvoir proposer à un maximum de personnes en situation de handicap en ayant besoin une offre d'accompagnement, le fait de bénéficier d'un accompagnement par un DASMO n'est pas compatible avec la possibilité d'être accompagné par un PCPE

<p>Dans le cahier des charges en page 1, dans les objectifs généraux, il est indiqué : "le présent appel à projet vise à soutenir la vie à domicile des personnes polyhandicapées non accompagnées en établissement". Faut-il comprendre que le DASMO et l'accueil temporaire ne sont pas cumulables ?</p>	<p>L'accueil temporaire au sens du CASF est un droit à un accompagnement personnalisé pour les personnes en situation de handicap vivant à domicile ou en établissement.</p> <p>La durée de l'accueil ne peut excéder 90 jours, consécutifs ou non, par an à partir de la première date de séjour en accueil temporaire (hébergement ou accueil de jour). L'accueil temporaire s'adresse à des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une décision d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées vers un type d'accompagnement en établissement et service social ou médico-social.</p> <p>Compte-tenu de ce qui précède, rien n'interdit par principe à une personne à domicile accompagnée par un DASMO de pouvoir bénéficier de périodes d'accueil temporaire en établissement.</p>
<p>L'intervention simultanée d'un SSIAD et d'un DASMO pour une même personne lourdement handicapée ou polyhandicapée est-elle possible ?</p>	<p>Comme son nom l'indique, le DASMO est un dispositif d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire à destination de personnes lourdement handicapées. Les moyens de fonctionnement qui lui sont octroyés ont vocation à lui permettre de couvrir notamment à la fois les besoins en soins de nursing et en actes infirmiers des personnes qu'il accompagne. L'intervention simultanée d'un SSIAD et d'un DASMO n'est donc pas possible, s'apparentant à une double prise en charge.</p>
<p>Dans le cadre de l'AAP DASMO, vous indiquez que le public visé concerne des personnes en situation de polyhandicap, non accompagnées en établissement, dont le projet est de vivre à domicile familial, individuel ou collectif. Qu'entendez-vous par domicile collectif ? Peut-il s'agir de personnes vivant en colocation, en habitat partagé ?</p>	<p>Il faut entendre l'adjectif « collectif » au sens large par opposition à l'adjectif « individuel ». En conséquence, il peut s'agir de personnes vivant effectivement en colocation ou en habitat partagé par exemple.</p>
<p>Les personnes prises en charge devront pouvoir bénéficier d'une continuité de leurs soins et de leur accompagnement 365 jours par an. Cette continuité peut-elle être assurée, au-delà du DASMO, au moyen des coopérations attendues ? (SAMSAH, SAAD, MAS, ..).</p>	<p>Au regard de la lourdeur du handicap des personnes auxquelles le dispositif s'adresse, le cahier des charges de l'appel à projets prévoit expressément que « Les personnes prises en charge devront pouvoir bénéficier d'une continuité de leur accompagnement et de leurs soins 365 jours/an selon des modalités à définir dans le cadre de la réponse à cet appel à projets ».</p> <p>Il appartiendra en conséquence aux candidats de proposer les modalités d'organisation et/ou de fonctionnement leur paraissant les plus à même de garantir une continuité d'accompagnement 365 jours par an en adéquation avec les besoins de</p>

	prise en charge de personnes poly et/ou plurihandicapées.
Le DASMO a-t-il vocation à se substituer à un SSIAD déjà en place autour de la personne ? Ne peut-il s'agir de dispositifs complémentaires interagissant dans une logique de réseau autour de la personne ?	A la question supra relative à la possibilité d'intervention simultanée d'un SSIAD et d'un DASMO, il a été répondu que cela s'apparenterait à un double financement ; l'objectif poursuivi consistant à ce qu'un maximum de personnes puisse bénéficier d'un accompagnement répondant à leurs besoins. Toutefois l'ARS a fait le choix d'un Appel à Projets <u>expérimental</u> , afin que les candidats aient précisément la possibilité de défendre des projets novateurs ne s'inscrivant pas dans un cadre préalablement défini en termes de modalités d'accompagnement de personnes lourdement handicapées. C'est la raison pour laquelle toute réponse argumentée (notamment en ce qui concerne les propositions d'affectation des moyens alloués) proposant des interventions de services complémentaires dans une logique de réseau (SSIAD-SAAD...) fera l'objet d'un examen attentif par la commission de sélection, sous réserve que le dossier ait été déclaré recevable à l'instar de tout dossier déposé.
Dans le cas où la personne est déjà accompagnée par un service à la personne (financé par sa PCH), est-ce que le DASMO doit se substituer à ce service ?	
En complément de la réponse précédente, l'intervention d'un infirmier libéral (soins de gastrostomie, pansements escarre, préparation pilulier) prise en charge par la sécurité sociale peut-elle être complémentaire de l'intervention des infirmiers du DASMO ?	Nous situant dans le cadre d'un appel à projets expérimental, la réponse à cette question ne peut être donnée à ce stade. Elle devra faire l'objet d'échanges avec l'Assurance maladie sur la base de propositions clairement définies.
Les personnes polyhandicapées accompagnées et soignées à domicile par un DASMO pouvant avoir des besoins plurihebdomadaires, voire quotidiens, de soins libéraux de kinésithérapie ou infirmiers (ou encore de soins plus occasionnels d'orthophonie par exemple), ces soins assurés par des praticiens libéraux seront-ils pris en charge comme habituellement par l'assurance-maladie de la personne ou relèveront-ils de la dotation financière du DASMO ?	Nous situant dans le cadre d'un appel à projets expérimental, la réponse à cette question ne peut être donnée à ce stade. Elle devra faire l'objet d'échanges avec l'Assurance maladie sur la base de propositions clairement définies.