

**Séance d'information relative au projet de transformation d'un établissement sanitaire
en un établissement médico-social
et
Appel à projets n° 2017-02-05**

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

**Commission d'information et de sélection du 06 Juillet 2017
Procès-verbal**

Liste des annexes :

- Annexe 1 : projet de CPOM entre la Métropole de Lyon, l'ARS, et l'Association Notre Dame du Grand Port
Annexes appel à projets n° 2017-02-05
- Annexe 2 : synthèse dossier ADMR-Fédération de Savoie
- Annexe 3 : synthèse dossier CIAS de la région de Frontenex
- Annexe 4 : synthèse dossier Croix-Rouge
- Annexe 5 : synthèse dossier Mutualité Française de Savoie
- Annexe 6 : avis de classement

1^{ère} partie : information des membres permanents de la commission de sélection

Aux termes de l'une des dispositions de la loi N° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, et du décret N° 2016-801 du 15 juin 2016 codifié à l'article L 313-1-1, III, du code de l'action sociale, les transformations d'établissements sanitaires visés aux articles L 6111-1 et L 6111-2 du code de la santé publique en établissements médico-sociaux visés à l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles sont autorisées sans obligation d'appel à projets, sous condition de conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), et après avoir informé les membres permanents de la commission d'information et de sélection compétente pour les appels à projets.

La Présidente donne lecture d'un projet de Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) à conclure entre l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, la Métropole de Lyon et l'Association Notre Dame du Grand Port La Familiale, sur la base du projet de l'Association ARRPAC (Association Accompagnement, Réadaptation, Répit Post AVC), qui s'inscrit dans un contexte de redéploiement de l'offre, de recherche de solutions innovantes et de développement de formules de coopération, en anticipation des orientations du projet régional de santé II en cours d'élaboration. Il s'agit, notamment de **créer une offre d'accueil temporaire à même d'accompagner le retour et le maintien à domicile de patients victimes d'un accident vasculaire cérébral à l'issue de leur hospitalisation.**

A l'unanimité, les membres permanents de la commission de sélection des appels à projets donnent un avis favorable à ce projet.

Seconde partie : l'appel à projets

La commission de sélection s'est réunie pour l'examen des dossiers reçus suite à l'appel à projets ARS n°2017-02-05
Les caractéristiques de cet appel à projet sont les suivantes :

Structure	Service de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes
Public	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les places de SSIAD personnes âgées s'adressent exclusivement aux personnes âgées de 60 ans et plus sur prescription médicale. ▪ Les places de SSIAD personnes handicapées vieillissantes concernent des adultes handicapés vieillissants, âgés de 40 ans et plus au moment de l'admission, dont le handicap est reconnu par la MDPH, et nécessitant des soins infirmiers à domicile ou en équivalent de domicile tels que foyer de vie ou foyer d'hébergement.
Capacité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées ▪ Création de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes
Localisation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les places de SSIAD personnes âgées, l'appel à projets est lancé sur le département de la Savoie, pour la couverture du canton d'Ugine sur lesquels des besoins sont à satisfaire. <p>Liste des communes du canton d'Ugine: Beaufort ; Césarches ; Cohennoz; Crest-Voland; Flumet ; La Giettaz ; Hauteluze; Marthod; Notre-Dame-de-Bellecombe; Pallud; Queige; Saint-Nicolas-la-Chapelle ; Thénésol ; Ugine; Venthon; Villard-sur-Doron</p> <p>Pour les places de SSIAD personnes handicapées vieillissantes, le territoire d'intervention concerne les cantons d'Albertville et le canton d'Ugine.</p>

1. Le financement

Le budget devait respecter le financement de référence afférent au SSIAD, sous peine d'irrecevabilité du projet, soit :

- ✓ - pour les 25 places PA, un coût global annuel de 303 450 €, soit un coût à la place de 12 138€, qui constituait un plafond
- ✓ - pour les 5 places PHV, un coût global annuel de 62 500 €, soit un coût à la place de 12 500 €, qui constitue également un plafond.

Le candidat devait valoriser les dépenses d'intervention, qui englobent :

- ✓ la rémunération et les honoraires des personnels d'intervention :
 - Le personnel salarié : IDE coordonnateur, IDE, aide soignants, aide médico-psychologiques, psychologue,
 - Le personnel extérieur: IDE libéraux, IDE centre de soins infirmiers, ergothérapeute pédicures
- ✓ les frais de déplacements au domicile du patient
- ✓ les dépenses de petit matériel

Les clés de répartition proposées avec d'autres structures gérées par le candidat devaient être affichées et justifiées.

Les exigences minimales attendues du projet:

- ✓ - Respect du ratio AS minimal
- ✓ - Diversification de la composition de l'équipe
- ✓ - Optimisation des frais de structure

2. La constitution de la commission

La commission de sélection a été constituée par un arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes (n°2016-7225) du 16/12/2016.

La présidence de la commission

La présidence de la commission est assurée par l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation de la structure médico-sociale.

La présidence est assurée par Mme Pascale ROY, Directrice déléguée pilotage budgétaire et de la filière autonomie.

3. Les personnes présentes

Émargement des promoteurs

1 - ADMR

M. TURPIN Bernard	ADMR FD 73
M.CHAMBOD Jean-François	ADMR FD 73

2 - CIAS de Frontenex

M. Laurent VERNAZ	Président du CIAS de Frontenex
Mme Séverine PONS	Directeur du CIAS
Mme Nathalie CAMBIN	Responsable du Pôle Domicile du CIAS

3 - Croix-Rouge

M. CHOLME Patrick	Directeur Territorial ARA
Mme C. Fabienne	Responsable soin ARA

4 - Mutualité des Savoie

Mme Marie Odile GUITTON	Responsable SSIAD, filière à la personne
M. Lionel SALOMON	Directeur général

Émargement des membres de la commission

Membres avec voix DÉLIBÉRATIVE				
ARS	sup 01	Mme	Pascale	ROY
ARS	tit 02	Mme	Catherine	GINI
ARS	tit 03	M.	Marc	MAISONNY + pouvoir de Mme PALLIES-MARÉCHAL
CDCPH	sup 01	M.	René	REDON

Membres avec voix Consultative				
Gest. ESMS	tit 01	Mme	Annick	PRIGENT
Gest. ESMS	tit 02	Mme	Aline	CHIZALLET
Pers. Qualif.	qua 01	Mme	Karine	BOISSIER
Pers. Qualif.	qua 02	Mme	Sylvie	PARCORET
Usagers concernés	usa 01	M.	Michel	SABOURET

4. L'ordre du jour

4.1. La vérification des régularités administratives et du quorum.

4.1.1. Incompatibilités

Aucune incompatibilité n'a été relevée entre instructeurs et membres de la commission.

Les membres de la commission n'ont pas, directement ou indirectement, participé à une instruction préalable d'un ou plusieurs dossiers.

4.1.2. Conflits d'intérêts :

L'absence de conflit d'intérêt a été vérifiée préalablement à la commission du 06 juillet 2017. Cette condition est à vérifier régulièrement avant chaque appel à projets.

4.1.3. Quorum :

La commission comprend 8 membres délibératifs.

Au moins 4 d'entre eux doivent être présents ou représentés pour atteindre le quorum.

- Membres délibératifs présents 4
- Membres délibératifs ayant donné pouvoir 1
- Total..... 5

Le quorum est atteint.

4.2. Dossiers déposés en réponse à l'appel à projets

Conformément au cahier des charges, tous les dossiers ont été reçus au siège de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Dossiers reçus	4
Dossiers refusés préalablement à la commission (forclusion, incomplétude, défaut de conformité au cahier des charges)	0
Dossiers retirés à l'initiative des candidats	0
Dossiers instruits	4
Dossiers à examiner par la commission	4

4.3. L'examen des dossiers.

L'ordre de passage est le suivant :

- 1- ADMR- Fédération de Savoie
- 2- CIAS de Frontenex
- 3- Croix Rouge
- 4- Mutualité Française des Savoie

				Dossier 1 : ADMR -Fédération de Savoie
00:10	09:30	-	09:40	présentation du dossier par l'instructeur
00:05	09:40	-	09:45	identification des questions à poser
			09:45	AUDITION DU CANDIDAT
00:05	09:45	-	09:50	présentation synthétique de son projet
00:15	09:50	-	10:05	échanges avec la commission et réponse aux questions
				Dossier 2 : CIAS de la région de Frontenex
00:10	10:05	-	10:15	présentation du dossier par l'instructeur
00:05	10:15	-	10:20	identification des questions à poser
			10:20	AUDITION DU CANDIDAT
00:05	10:20	-	10:25	présentation synthétique de son projet
00:15	10:25	-	10:40	échanges avec la commission et réponse aux questions
				Dossier 3 : Croix-Rouge
00:10	10:40	-	10:50	présentation du dossier par l'instructeur
00:05	10:50	-	10:55	identification des questions à poser
			10:55	AUDITION DU CANDIDAT
00:05	10:55	-	11:00	présentation synthétique de son projet
00:15	11:00	-	11:15	échanges avec la commission et réponse aux questions
				Dossier 4 : Mutualité Française des Savoie
00:10	11:15	-	11:25	présentation du dossier par l'instructeur
00:05	11:25	-	11:30	identification des questions à poser
			11:30	AUDITION DU CANDIDAT
00:05	11:30	-	11:35	présentation synthétique de son projet
00:15	11:35	-	11:50	échanges avec la commission et réponse aux questions
11:50				délibérations et vote

Les modalités de travail de la commission sont établies d'après le règlement intérieur.

Le temps consacré à l'examen des dossiers est identique pour tous les candidats :

- 15 minutes : Présentation du dossier par l'instructeur (10 minutes)
Identification des questions à poser aux candidats par les membres de la commission (5 minutes) ;
- 20 minutes : Audition du candidat, invité à se présenter et à faire part de la plus-value de son projet (5 minutes)
Echange avec la commission et réponse aux questions de la commission (15 minutes).

Voir la revue de chaque projet et sa synthèse (annexes 1 à 4).

4.4. Le vote et les motivations du choix du candidat

4.4.1. Le vote

- 1- **CIAS de Frontenex**
- 2- **Croix Rouge**
- 3- **Mutualité Française des Savoie**
- 4- **ADMR**

Le vote vaut avis de classement de la commission (annexe 5)

4.4.2. Les motivations

4.4.2.1. Le candidat retenu

Le CIAS de FRONTENEX, centre intercommunal d'action social, est porteur du présent projet qui est cependant déposé dans un contexte de rapprochement (Loi NOTRE) de l'ensemble des services et établissements publics territoriaux de la communauté d'agglomération ALBERTVILLE/FRONTENEX projetée à l'horizon 2019 (CIAS de Frontenex, CCAS d'Albertville, CCAS de la Bâthie et CCAS d'Ugine).

C'est donc un projet porté par le CIAS de FRONTENEX mais affichant une collaboration forte avec le CCAS d'ALBERTVILLE afin que ces deux entités évoluent ensemble dans un rapprochement qui permettra de présenter à moyen terme un Pôle Domicile Territorial identifié.

Le CIAS, constitué en 1968 est porté par le Syndicat Intercommunal d'Etudes et de Réalisations Sanitaires de la Région de Frontenex (SIERSSF).

Le CIAS de FRONTENEX s'étend actuellement sur 35 communes (15 communes du territoire d'Albertville 1 et 2 desservies historiquement par le CIAS + 20 communes depuis 2016 dans le cadre de l'ouverture de l'équipe de soins d'accompagnement et de réhabilitation à domicile pour personnes malades Alzheimer).

Il gère les structures suivantes :

- un EHPAD de 37 lits
- un foyer-logement de 17 lits
- un SSIAD de 30 places qui intervient aujourd'hui sur un territoire de 15 communes centré sur Frontenex et intégrant Albertville.
- un SAD accompagnant 200 bénéficiaires

4.4.2.2. Les points forts ressortant du dossier (cf. items de la grille d'instruction)

➤ QUALITE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

- Le projet présenté porte sur un nombre de places et une répartition PA/PHV conforme au cahier des charges.
- Dans sa candidature, le CIAS présente le projet de service du pôle domicile du CIAS de Frontenex auquel le nouveau SSIAD sera intégré.

Ce projet de service se structure en deux axes :

*la fluidité du parcours par la mise en œuvre d'une plateforme gériatrique.

Le porteur indique avoir utilisé la méthodologie de travail PAERPA en étant convaincu de sa généralisation future. Il indique également vouloir travailler avec la nouvelle MAIA déployée sur ce territoire (AAC 2016).

*l'EHPAD à domicile (projet Accompagnement Individuel Renforcé à Domicile) dans lequel s'inscrit l'expérimentation SPASAD (rapprochement SAAD et SSIAD) qui va être lancée prochainement avec le SSIAD de Frontenex., l'ESAD gérée à ce jour par le CIAS et un SSIAD renforcé.

- Il y a une bonne analyse du contexte régional et proposition d'une offre de services à domicile pertinente pour servir les besoins des populations du territoire
- Les principes d'intervention sont décrits avec précision dans le dossier
- Les documents présentés dans le dossier sont ceux du SSIAD de Frontenex, mais l'ensemble de ces documents sera adapté avec la mise en place du nouveau SSIAD
- Les modalités de mise en œuvre du projet individualisé ainsi que de tenue du dossier patient sont décrites et correspondent aux attentes.

Concernant la localisation le porteur structure l'activité du SSIAD autour de 6 tournées qui desservent chacune un territoire spécifique. Ces tournées sont proposées au regard de la démographie et des besoins de chaque territoire et au regard des temps de déplacement induits par les zones de montagne.

*L'Equipe du SSIAD sera composée de 8,8 ETP dont 0,8 d'IDEC et 8 AS

*Le droit des usagers est mis en œuvre par :

-L'existence d'un projet de service, d'un règlement de fonctionnement contenant les dispositions obligatoires prévues par les textes, notamment le respect des droits des personnes et les modalités d'association des familles.

-L'existence d'un document individuel de prise en charge

-L'existence d'un livret d'accueil

-L'existence d'un questionnaire de satisfaction

-L'existence d'un plan bleu pour la gestion des risques sanitaires ou climatiques par l'attention aux événements indésirables.

-Un temps d'échange quotidien entre l'IDEC et chaque AS pour repérer les situations à risque et réagir rapidement en planifiant des réunions de concertation avec le bénéficiaire, ses proches, ses aidants et partenaires impliqués.

- Le soutien au personnel est formalisé par le point quotidien effectué par l'IDEC auprès de chaque AS.
 - Une réunion mensuelle est programmée pour faire le point, créer du lien et renforcer le sentiment d'appartenance à une équipe
 - Un plan de formation sur 3 ans est proposé dans le projet. Il intègre les formations demandées dans le cahier des charges
 - Un questionnaire de satisfaction annuel de la qualité perçue est proposé chaque année aux bénéficiaires.
 - Le projet d'établissement du CIAS intègre un plan d'amélioration de la qualité et de la Gestion du Risque sous la responsabilité de la Directrice.
- **PARTENARIATS ET INTEGRATION DANS L'OFFRE EN SANTE**
- Le service est intégré au niveau local. Il a de bonnes relations avec les acteurs de la Fonction publique hospitalière (EHPAD Beaufort et EHPAD Flumet).
 - Nombreux partenariats, notamment avec l'unité mobile gériatrique, le centre hospitalier à domicile et il existe des réunions des infirmières coordonnatrices des SSIAD installés.
 - Un plan d'action concernant la présentation du nouveau SSIAD aux principaux acteurs (CLIC, MAIA, Communauté de communes, partenaires) est proposé.

 - Le projet propose la création d'une plateforme gériatrique qui serait la porte d'entrée sur les services du CIAS et qui serait pilotée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD rattaché au CIAS.
 - L'accueil téléphonique fonctionnera du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00. En dehors de ces horaires, l'accueil téléphonique sera assuré par l'IDE de l'EHPAD Floréal (du CIAS) qui est en mesure de joindre l'astreinte administrative fonctionnant 7jours sur 7 et 24 h /24h.
- **EFFICIENCE DU PROJET**
- Le budget présenté est conforme au cahier des charges, soit un budget total de 365 618 euros.

4.4.2.3. *Les précisions obtenues lors de l'audition*

Sur les locaux :

Pas de locaux uniques dédiés au SSIAD d'Ugine/ Beaufort car étendue géographique trop importante.

Mais l'infirmière diplômée étant coordinatrice (IDEC) sera hébergé sur le site du SSIAD de Frontenex et les aides-soignantes seront localisées en fonction des tournées auxquelles elles seront affectées (Flumet, Beaufort ou Albertville).

Sur les actions de prévention et de soutien des usagers et de leurs aidants

Des actions de prévention en interne existent déjà telles que prévention des chutes, dénutrition...

Ils ont même recours à un médecin coordonnateur lors de situations complexes avec les personnes âgées à domicile.

En ce qui concerne le soutien des usagers et de leurs aidants, ce soutien est déjà en place avec :

- Plan personnel de santé avec le bénéficiaire et l'aidant
- Séjour de répit
- Dématérialisation du cahier de liaison
- Des réunions de concertation à domicile ou au niveau du CLIC
- Il n'y a pas de groupe de parole car non voulus par les aidants
- Chaque usager bénéficie d'un accompagnement matériel
- Mise en place d'une plateforme gériatrique (médecins et infirmières coordinatrices, lien avec l'utilisateur, plan personnel de santé coordonné avec le médecin et un lien partagé afin de ne pas perdre le parcours de la personne.

Sur le calendrier et la montée en charge du projet

La commune d'Ugine redoute l'installation d'un SSIAD (menacerait l'activité des infirmiers libéraux du secteur).

Cependant, si le projet est porté par un acteur de la fonction publique territoriale cela permettra de rassurer les acteurs de la commune au sein de la communauté d'agglomération et d'aider à la conduite du changement.

A l'issue des auditions et des délibérations, la séance est levée à 12 heures.

Fait à Lyon, le 21 juillet 2017.

Mme Pascale ROY

Appel à projets n°2017-02-05

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

Commission d'information et de sélection du 06 Juillet 2017
Dossier ADMR-Fédération de Savoie

Annexe 2 du procès-verbal de séance

1. Les points forts constatés dans le dossier

- Bonne prise en compte de la population et des spécificités du territoire en termes de climat et d'accessibilité pour organiser l'activité du SSIAD.
- Un plan de continuité des soins en apparence réaliste et cohérent grâce à l'appui des autres SSIAD portés par l'ADMR
- Volonté d'une démarche continue de la qualité
- Volonté affirmée de travailler en SPASAD

2. Les insuffisances ou incomplétudes constatées dans le dossier

- Le budget global du projet dépasse le budget limite du cahier des charges.
- Le projet proposé se base sur trois secteurs définis selon des logiques géographiques ; les places ne sont cependant pas réparties sur ces trois secteurs.
- Il y a trop peu d'éléments présentés pour être en mesure de juger de la pertinence et de l'adéquation du projet aux besoins (pas de projet de service, pas d'éléments concernant les principes d'intervention auprès des populations cibles).
- Le soutien au personnel n'est pas suffisant. En effet, seule une formation concernant les personnes handicapées vieillissantes est citée alors qu'un plan de formation pluriannuel était demandé dans le cahier des charges de l'appel à projets.
- Les modalités de coopération et d'intégration au sein de la filière, l'intégration dans un réseau ne sont pas étayées. Les modalités de coopération et de coordination avec les infirmières libérales du secteur ne sont pas décrites (pas de précisions sur les modalités pour rechercher leur adhésion afin de les amener à conventionner).
- Les modalités de gestion des urgences ne sont pas clairement définies
- Il n'y a pas de calendrier, ni de description de la montée en charge du dispositif.

- Concernant les actions de prévention et de soutien des usagers et de leurs aidants, il n'y a que peu d'éléments au regard du cahier des charges. Les aidants notamment ne sont pas du tout cités comme cibles des actions de prévention. De manière générale, il y a un manque de lisibilité sur les modalités et les champs d'actions de prévention.

3. Les réponses du promoteur aux questions posées en séance par les membres de la commission

- Sur le dépassement du budget

Le budget global présenté s'élève à 386 869,44 (dépassant le budget total de l'appel à projets qui était de 365 950 euros).

La répartition proposée des dépenses au sein du budget est cohérente :

70% du budget relatif aux charges de personnel

8% du budget pour les déplacements

9% pour la rémunération des IDE Libéraux et pédicures

Le dépassement se justifiant par une pensée "terrain" afin de répondre aux besoins.

En effet, l'ADMR-Fédération de Savoie explique qu'elle souhaiterait travailler en année pleine et de la manière suivante:

- Territoire divisé en trois secteurs distincts selon une logique géographique : Ugine (communes d'Ugine et Marthod), Val d'Arly ou Flumet (6 communes du canton d'Ugine), Beaufortin ou Beaufort (4 communes).

Trois départs de tournées distincts : Ugine, Flumet et Beaufort.

- Les tournées sont programmées de 7h00 à 12h00 et de 16h45 à 20h00.
- Le service fonctionnerait 7 jours sur 7
- Les aides-soignantes travaillent soit le matin, soit la journée. Dans ce dernier cas, elles assurent les deux tournées du soir et matin
- Afin d'assurer la continuité des soins l'infirmière coordinatrice prendra sa place dans l'organisation départementale qui comprend déjà 7 infirmières coordinatrices dont une volante.

De plus, le relief étant une contrainte forte, il est important de recruter localement

- Sur la répartition du temps de travail des aides-soignantes

Dans le tableau de répartition du temps de travail des aides-soignantes proposé, 4 sont à 0,8 ETP et aucune n'est à temps plein. Dans ce cas, il n'y a que 5 ETP d'AS, ce qui est non conforme au cahier des charges.

2 AS à 1 ETP

2 AS à 0,8 ETP

2 AS à 0,65 ETP

1 AS à 0,5 ETP

Difficulté à recruter une infirmière coordinatrice à temps plein

- **Sur l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes**

Le but est d'aider les personnes handicapées vieillissantes avec les tournées existantes.

De plus, l'ensemble du personnel sera formé à l'accompagnement spécifique de personnes handicapées vieillissantes et un lien étroit sera fait avec l'APEI.

Appel à projets n°2017-02-05

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

Commission d'information et de sélection du 06 Juillet 2017
Dossier Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de la région de Frontenex

Annexe 3 du procès-verbal de séance

Les points forts constatés dans le dossier

- Le projet présenté porte sur un nombre de place et une répartition PA/PHV conforme au cahier des charges.
- La Quasi-totalité des places PHV sont d'ores et déjà occupées
- *Bonne analyse du contexte régional (pas de création d'EHPAD) et proposition d'une offre de services à domicile pertinente pour servir les besoins des populations du territoire.*
- Les principes d'intervention sont décrits avec précision dans le dossier
- Les soins infirmiers seront assurés par des infirmiers libéraux avec lesquels le SSIAD a prévu de conventionner (modèle de convention joint au dossier).
- Un recrutement du personnel qui se fera directement sur le territoire
- Formation et soutien au personnel important et formalisé par le point quotidien effectué par l'IDEC auprès de chaque aide-soignant. De plus, une réunion mensuelle est programmée pour faire le point, créer du lien et renforcer le sentiment d'appartenance à une équipe (important du fait de l'implantation éparpillée du SSIAD).
- Le lien avec le secteur infirmier libéral est coordonné, le porteur prévoit de rédiger une plaquette sur les critères d'admission qu'il souhaite présenter lors de réunions de coordination avec les infirmiers libéraux et les médecins traitants. Il prévoit d'initier la signature des conventions de collaboration avec les infirmiers libéraux à cette occasion.
- Le service est intégré au niveau local. Il a de bonne relation avec les acteurs de la FPH (EHPAD Beaufort et EHPAD Flumet).
- Il a de nombreux partenariats, notamment avec l'unité mobile gériatrique, le centre hospitalier à domicile et il existe des réunions des infirmières coordonnatrices des SSIAD installés.
- Le budget présenté est conforme au cahier des charges, soit un budget total de 365618 euros.

Les insuffisances ou incomplétudes constatées dans le dossier

- Pas de locaux dédiés au SSIAD d'Ugines/ Beaufort.
- Pas d'actions de prévention et de soutien des usagers et de leurs aidants proposées

- Pas d'indications de calendrier du projet
- Manque d'ouverture sur le secteur sanitaire, il faudrait développer avec les autres acteurs du médico-social qui ne dépendraient pas de la Fonction Publique Territoriale

Les réponses du promoteur aux questions posées en séance par les membres de la commission

Sur l'absence de locaux unique

En effet il n'y aura pas de locaux unique pour ce projet, l'infirmière diplômée d'Etat coordinatrice (IDEC) sera hébergée sur le site du SSIAD de Frontenex, les aides-soignants seront localisées en fonction des tournées auxquelles elles sont affectées (Flumet, Beaufort ou Albertville)

Sur le manque d'actions de prévention et de soutien des usagers et de leurs aidants

Des actions de soutien sont en places ainsi que des plans personnels de santé avec les bénéficiaires et leurs aidants.

Le droit des usagers est mis en œuvre par :

- L'existence d'un projet de service, d'un règlement de fonctionnement contenant les dispositions obligatoires prévues par les textes, notamment le respect des droits des personnes et les modalités d'association des familles.
- L'existence d'un document individuel de prise en charge
- L'existence d'un livret d'accueil
- L'existence d'un questionnaire de satisfaction
- L'existence d'un plan bleu pour la gestion des risques sanitaires ou climatiques par l'attention aux événements indésirables.
- Des séjours de répit
- Dématérialisation du cahier de liaison
- Des réunions de concertation à domicile ou au niveau du CLIC
- Accompagnement matériels

Un temps d'échange quotidien entre l'infirmière diplômée d'Etat coordinatrice et chaque aide-soignant pour repérer les situations à risque et réagir rapidement en planifiant des réunions de concertation avec le bénéficiaire, ses proches, ses aidants et partenaires impliqués.

Il n'y a cependant pas de groupe de paroles car non voulu par les aidants.

Appel à projets n°2017-02-05

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

Commission d'information et de sélection du 06 Juillet 2017
Dossier Croix Rouge

Annexe 4 du procès-verbal de séance

1. Les points forts constatés dans le dossier

- Les objectifs de coopération et de coordination sont décrits et concrets.
- Les principes d'intervention sont définis avec précision : le projet d'accompagnement des personnes est construit avec une forte attention portée aux habitudes de vie et aux habitudes familiales des bénéficiaires. L'organisation de la continuité des soins et les modalités de gestion des urgences sont précises.
- Une attention particulière est portée à la mise en œuvre du droit des usagers
- Le candidat bénéficie de la certification qualité AFNOR « Services aux Personnes à Domicile »
- Le candidat propose une équipe professionnelle diversifiée avec l'intervention possible d'ergothérapeute, psychologue et psychiatre.
- Un calendrier du projet est présenté pour une mise en œuvre en conformité avec celle attendue dans le cahier des charges de l'appel à projets.
- La bientraitance est inscrite comme fondement du projet soutenu par le candidat. Elle sera inscrite dans la démarche d'évaluation interne du SSIAD au travers d'un questionnaire d'autoévaluation de la bientraitance en SSIAD de l'ANESM.
- Concernant la prévention de la maltraitance, un programme de formation à la bientraitance à domicile et la prévention de la maltraitance est inscrit au niveau national pour l'ensemble des professionnels.
- Le recueil du consentement de l'usager est prévu et une information la plus claire et précise possible est effectuée auprès de la personne et de ses proches.
- Les aidants familiaux trouvent une place réelle dans le dispositif mis en œuvre par le candidat.
- Les familles sont rencontrées lors de l'élaboration du plan de soin afin d'améliorer la connaissance de la personne ses conditions de vie antérieures, etc. Les familles sont informées et elles peuvent être utiles comme support au travail d'accompagnement.
- Le budget est conforme au cahier des charges de l'AAP ; soit un coût total de 356 950 euros.

2. Les insuffisances ou incomplétudes constatées dans le dossier

- Le projet manque de précisions sur l'organisation pratique de ce SSIAD, en termes de territoire, parc automobile, organisation logistique liée à l'activité...
- La répartition des places PA et PHV n'est pas clairement décrite. Il n'y a pas eu d'étude précise des besoins de la population du secteur.
- Le SSIAD ne dispose pas d'un local dédié, seul un bureau est mis à disposition par l'AFD-UNA. Le local étant situé à Albertville, ce dernier est excentré par rapport au territoire principal du SSIAD.
- Concernant les Ressources humaines, le candidat prévoit 14 Aides-Soignantes pour 5,4 ETP. Ce qui représente un temps de travail moyen de 0,38 %. Aucune explication n'est donnée quant à la raison de ce choix qui laisse envisager plusieurs contrats sur des temps de travail très réduit.
- Le soutien à l'équipe n'est pas décrit avec précision.
- Manque éléments concrets sur l'organisation des tournées: leur territoire, le personnel affecté à chaque tournée...
- Les modalités de management de proximité et de soutien à l'équipe ne pas mentionnées
- Aucune action de prévention en faveur des personnes âgées et en direction de leurs aidants n'est évoquée de façon formelle

3. Les réponses du promoteur aux questions posées en séance par les membres de la commission

- Sur l'emplacement du local situé à Albertville

- Des bureaux seront proposés par l'Association d'Aide aux Familles à Domicile sur la commune d'Albertville.
- Cette commune est située de manière centrale par rapport aux autres secteurs.
- Il a été tenu compte de la spécificité du territoire (zone montagneuse avec deux vallées excentrées à desservir).

- Sur l'organisation pratique et le fait d'avoir recours à des temps de travail réduits

- La Croix Rouge prévoit 14 Aides-Soignantes pour 5.4 ETP, ce qui représente un temps de travail moyen de 0.38%.

Les temps plein étant priorisé mais le contexte SSIAD oblige à plus de travail le matin ainsi que le soir.

De plus, le fait de devoir fractionner les journées ne facilite pas l'organisation. Cette organisation a été privilégiée afin d'éviter les ruptures et permettre un meilleur accompagnement des personnes.

La Croix Rouge a également pris en considération le contexte géographique et la zone montagneuse.

Elle privilégie la qualité des soins apportés.

Appel à projets n°2017-02-05

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

Commission d'information et de sélection du 06 juillet 2017
Dossier Mutualité Française des Savoie (MFS)

Annexe 5 du procès-verbal de séance

1. Les points forts constatés dans le dossier

- Bonne prise en compte de la population du territoire, de ses spécificités en termes d'accessibilité et de climat
- Les locaux situés à Ugine sont suffisamment grands pour envisager une animation de l'équipe de professionnels et une mise à disposition centralisée du matériel pour les soins.
- La mise en œuvre d'actions de prévention à destination des usagers et des aidants est prévue
- Poursuite envisagée de l'accompagnement au-delà de 60ans sur la partie non couverte par le SSIAD
- Le soutien aux aidants est décrit comme un axe important des principes d'accompagnement du SSIAD : écoute, intégration au projet de soins, valorisation et évaluation de l'épuisement.
- Le dossier présente un plan de formation pour l'année 2017 contenant des thèmes divers comme la formation à la sécurité routière, un approfondissement des connaissances des PHV.
- Le budget d'activité présenté est conforme au cahier des charges.

2. Les insuffisances ou incomplétudes constatées dans le dossier

- Il manque le projet de service, élément essentiel, tant pour la mise en œuvre du droit des usagers que pour le personnel du SSIAD
- Le ratio minimum d'ETP d'AS n'est pas respecté puisque le ratio (4.8 ETP) est en dessous du ratio minimum prévu dans le cahier des charges
- Les modalités de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité ne sont pas suffisamment décrites
- Il manque des éléments sur la teneur des contacts pris avec les infirmiers libéraux des cantons d'Ugine et Beaufort.
- Budget complémentaire d'amorçage demandé, et non inclus dans le budget d'activité
- Calendrier de déploiement trop tardif

3. Les réponses du promoteur aux questions posées en séance par les membres de la commission

- Sur la maturité du projet

- Un calendrier de déploiement du projet en 5 phases est proposé pour une activité pleine en juillet 2018 :

Septembre 2017 – Recrutement des personnels et préparation des locaux

Fin Octobre 2017 – Constitution des équipes et communications aux partenaires

Fin Novembre 2017 – Premières entrées SSIAD PA (5 entrées par mois)

Janvier 2018 – Premières entrées PHV (1 par mois)

Juillet 2018 – Fonctionnement en activité pleine

Le candidat indique que ce calendrier de déploiement lui paraît être raisonnable et surtout réaliste.

- Sur le budget complémentaire d'amorçage de 27 000€

- La demande est justifiée par le fait que n'étant pas implanté sur le secteur, la Mutualité Française des Savoie va devoir faire face à des frais d'installation tels que le mobilier, les ordinateurs, le dispositif de télégestion... ainsi que des coûts de structure
- Le territoire est lui aussi une contrainte à prendre en considération
- Il y a par ailleurs une volonté d'utiliser uniquement des voitures de services, pour lesquelles il faut prévoir le coût d'acquisition.

Appel à projets n°2017-02-05

Création de 25 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées et de 5 places de services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes handicapées vieillissantes dans le département de la Savoie

Commission d'information et de sélection du 16/02/2017
Avis de classement

1) SI PLUSIEURS PROJETS

Quatre projets ont été reçus au siège de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Tous les projets ont été instruits et soumis à la commission d'information et de sélection.

Le classement est le suivant :

- 1- CIAS de la région de Frontenex
- 2- Croix-Rouge
- 3- Mutualité Française des Savoie
- 4- ADMR- Fédération de Savoie

Conformément à l'article R.313-6-2 du code de l'action sociale et des familles, l'avis de classement de la commission de sélection est publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il est également publié sur les sites internet de l'ARS.

Fait à Lyon, le 21 juillet 2017

La Directrice déléguée
Mme Pascale ROY