

---

**ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

**Direction de l'Autonomie**

241 rue Garibaldi – CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03

04 72 34 74 00 – [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

---

---

## **CAHIER DES CHARGES**

### *De l'appel à candidatures Portant sur la création de 1 Unité d'Hébergement Renforcées (UHR) en EHPAD*

Date de la publication :

18/01/2018 sur le site de l'ARS

Fenêtre de dépôt des dossiers :

19/01/2018 au 28/02/2018



**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes

## SOMMAIRE

Critères d'éligibilité des dossiers de candidature .....	3
I- Contexte et objectifs de l'appel à candidatures.....	3
II- Cahier des charges .....	3
Le public cible.....	3
Territoires ciblés.....	4
Porteur et prérequis.....	4
Modalités de fonctionnement .....	4
Modalités de financement .....	5
III- Procédure de l'appel à candidatures .....	5
Publicité.....	5
Calendrier.....	5
Contenu du dossier de candidature .....	6
Modalités de réponse .....	6
IV- Annexes .....	7
Annexe 1 : Dossier de candidature .....	7
Annexe 2 : Critères de sélection de l'appel à candidatures UHR.....	15

## *Critères d'éligibilité des dossiers de candidature*

En cas de non-conformité aux critères suivants, les dossiers seront réputés inéligibles au présent appel à candidatures :

- secteur géographique d'implantation du projet,
- dotation limitative régionale,
- la nature de la structure support : un établissement bénéficiant d'une autorisation administrative en qualité d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), avec présence d'un médecin coordonnateur,

### *I- Contexte et objectifs de l'appel à candidatures*

Les unités d'hébergement renforcées (UHR) ont été créées dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012 ; leur déploiement se poursuit dans le cadre de la mesure 27 du plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 (PMND).

L'objectif de l'accueil et de l'approche thérapeutique développées par les UHR, visent à améliorer les troubles psychocomportementaux des personnes accueillies et de limiter le recours aux psychotropes et aux neuroleptiques en proposant un accueil et des activités adaptées afin que la personne, une fois les symptômes psychocomportementaux réduits, puisse revenir au sein de son lieu d'hébergement initial ou au sein d'un établissement adapté.

D'une capacité de 12 résidents, c'est un lieu de vie et de soins qui fonctionne nuit et jour. Il propose sur un même lieu l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques. Les unités sont adaptées dans leur architecture et leur aménagement intérieur aux besoins des personnes accueillies.

L'UHR est un lieu d'hébergement séquentiel pour ces personnes.

La région dispose actuellement de 37 UHR installées financées dans le cadre du plan Alzheimer ; 14 ont été créées dans des EHPAD et 23 dans des USLD.

Un appel à candidatures pour 8 nouvelles UHR a été lancé en juin 2017. 7 nouvelles autorisations sont en cours d'attribution. Cet appel à candidatures est resté infructueux pour le département de la Haute-Savoie.

Le présent cahier des charges vise donc à relancer la procédure de façon à sélectionner un nouveau projet d'UHR en Haute-Savoie

### *II- Cahier des charges*

#### **Le public cible**

Les UHR s'adressent aux personnes souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neuro-dégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

Les résidents accueillis :

- proviennent de l'EHPAD ou de toutes autres structures extérieures à l'EHPAD, ou encore de leur domicile,
- proviennent d'une unité cognitivo comportementale (UCC) de proximité le cas échéant, lorsque les troubles sont stabilisés et qu'un hébergement de transition est souhaitable avant retour au domicile ou en hébergement institutionnel classique.

### Territoires ciblés

Au regard du maillage actuel de la région, le département de la Haute-Savoie est ciblé.

### Porteur et prérequis

Cet appel à candidatures s'adresse aux EHPAD implantés en Haute-Savoie. Les prérequis sont les suivants :

- Etablissement bien identifié sur son territoire dans le parcours de la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, disposant notamment d'un bon partenariat avec le secteur psychiatrique et les acteurs de la filière gériatrique.
- L'établissement candidat doit disposer d'un médecin coordonnateur, remplissant les conditions de l'article D312-157 du CASF, si possible qualifié en gériatrie.

### Modalités de fonctionnement

Le projet doit prendre en compte les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des UHR définies dans le [décret du n° 2016-1164 du 26 août 2016](#). Ce décret sera prochainement complété par des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM. Il se substitue au cahier des charges national publié dans le cadre du plan Alzheimer.

Ce décret prévoit que :

- L'unité d'hébergement renforcée propose sur un même lieu l'hébergement des soins, les activités sociales et thérapeutiques individuelles ou collectives qui concourent au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles et des fonctions cognitives, à la mobilisation des fonctions sensorielles ainsi qu'au maintien du lien social des résidents.
- Le projet de soins et le programme d'activités sont élaborés sous l'autorité du médecin de l'établissement de soins de longue durée ou par le médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en lien avec le médecin traitant.
- Le projet de l'unité d'hébergement renforcée prévoit ses modalités de fonctionnement, notamment les activités thérapeutiques individuelles et collectives, les modalités d'accompagnement et de soins appropriés, l'accompagnement personnalisé, les transmissions d'informations entre équipes soignantes de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et l'unité.
- L'avis d'un psychiatre est systématiquement recherché.
- Le médecin coordonnateur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes coordonne et suit le projet de soins et le programme d'activité de l'unité.
- L'unité d'hébergement renforcée dispose :
  - D'un temps de médecin, (le cas échéant, le médecin coordonnateur peut assurer cette mission) ;
  - D'un infirmier ;
  - D'un temps de psychomotricien ou d'ergothérapeute ;
  - D'un aide-soignant ou d'un aide médico-psychologique ou d'accompagnement éducatif et social ;
  - D'un assistant de soins en gériatrie ;
  - D'un personnel soignant la nuit ;
  - D'un temps de psychologue pour les résidents et les aidants.
- L'ensemble du personnel intervenant dans l'unité est spécifiquement formé à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives, notamment à la prise en charge des troubles du comportement perturbateurs liés à la maladie.



### **Contenu du dossier de candidature**

La candidature doit être constituée conformément au modèle de dossier joint en annexe 1 et téléchargeable sur le site internet de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes. Il comprendra un budget prévisionnel de l'unité.

### **Modalités de réponse**

Les dossiers de candidature complets devront être adressés, au plus tard **le 28 février 2018**.

La date faisant foi est celle de la réception du dossier à l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

- un exemplaire à l'adresse suivante :

**M le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Auvergne -Rhône-Alpes**  
**Direction de l'autonomie**  
**Service "autorisations" UHR 2018**  
**241 rue Garibaldi**  
**CS 93383**  
**69418 Lyon Cedex 03**

- et un exemplaire numérique (CD rom, clé USB ou autre) qui sera joint au document remis sous forme papier.

L'Agence Régionale de Santé accusera réception du dossier remis.

## IV- Annexes

### Annexe 1 : Dossier de candidature

<p><b>Unités d’hébergement renforcées en EHPAD</b></p> <p><b>Dossier de candidature</b></p>
---

Nom de l’établissement : .....

Adresse : .....

.....

<p><b>Nom du Directeur :</b></p> <p>Téléphone :  _ _   _ _   _ _   _ _   _ _ </p> <p>Courriel @ : .....</p>
---

<p><b>Nom du médecin coordonnateur :</b></p> <p>Téléphone :  _ _   _ _   _ _   _ _   _ _ </p> <p>Courriel @ : .....</p>
---

*Références réglementaires*

- **Décret n°2016-1164 du 26 août 2016** relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD
- **Plan Maladies Neuro-dégénératives 2014-2019** : mesure 27
- **Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012** : Mesure 16.
- **Circulaire DGAS/DSS/DHOS n°2009-195 du 6 juillet 2009** relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan "Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012"
- **Instruction interministérielle DGAS/DHOS/DSS n°2010-06 du 7 janvier 2010** relative à l'application du volet médico-social du plan Alzheimer.
- **Instruction DHOS du 23 février 2010** relative aux modalités de déploiement et de financement des unités d'hébergement renforcées dans le secteur sanitaire.
- **Circulaire interministérielle DGCS/DSS n°2010-179 du 31 mai 2010** relative aux orientations de l'exercice 2010 pour la campagne budgétaire des établissements et **services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.**
- **Circulaire interministérielle DGCS/SD3A/DGOS/SDR n°2011-362 du 19 septembre 2011** relative à la mesure 16 (pôle d'activités et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012.



❖ **Modalités d'accompagnement thérapeutique :**

<b>Objectifs</b>	<b>Activités proposées (préciser le caractère individuel ou collectif des activités)</b>
Maintenir ou réhabiliter les capacités fonctionnelles restantes	
Maintenir ou réhabiliter les fonctions cognitives restantes	
Mobiliser les fonctions sensorielles	
Maintenir le lien social	
Autres (préciser) :	

- Les modalités d'organisation de cet accompagnement

Rythme, activités en groupes, méthode de constitution de ces groupes, quels accompagnants...

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Les modalités de suivi et d'évaluation de cet accompagnement

.....

.....

.....

.....

.....

**Transmettre un planning d'activité :**

Modalités de prescription des activités : .....

.....

Existence d'un projet d'animation spécifique : oui  non

Inscription de l'accompagnement de vie et de soins en UHR dans le projet de vie individualisé : oui  non

Formalisation du projet de vie : oui  non

Si oui, préciser : .....

.....

Lien avec les familles : .....

.....

**Localisation géographique :** joindre un plan détaillé de l'UHR

Individualisation d'une unité : oui  non

**\*Description de l'UHR**

Modalités de sécurisation : .....

Nombre de chambres individuelles : |\_|

**Existence d'espaces identifiés :**

De convivialité et de soins : oui  non

Activités et soins : oui  non

Commun de bain, de soins et bien être : oui  non

Sécurisé : oui  non

**Jardin :** oui  non

Attenant à l'UHR : oui  non

Sécurisé : oui  non

**Terrasse :** oui  non

Attenante à l'UHR : oui  non

Sécurisée : oui  non

Commentaires : .....

**\* Population accueillie**

Nombre de résidents de l'établissement éligibles : |\_|\_|

Les résidents éligibles sont des résidents atteints d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée diagnostiquée, présentant des troubles du comportement sévères, pour lesquels l'évaluation pratiquée selon la grille NPI-ES a montré un score supérieur à 7 à au moins un des 7 items mesurant les troubles du comportement perturbateurs (idées délirantes, hallucinations, agitation/agressivité, exaltation de l'humeur/euphorie, désinhibition, irritabilité/instabilité de l'humeur, comportement moteur aberrant). En cas d'agitation, l'évaluation est complétée par l'utilisation de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield.

Si le nombre de résidents éligibles dans l'établissement est inférieur à 12, préciser l'étude de besoins réalisée, la provenance des éventuels résidents :

.....  
 .....

Modalités de repérage des troubles du comportement : .....

.....  
 .....

**Tableau récapitulatif des résultats NPI-ES pour les résidents présentant une maladie d'Alzheimer ou apparentée diagnostiquée**

	ID	Hal	AG	DD	Anx	EHE	Ap In	Dés	IIH	CMA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
...										

Les nombres de 1 à 20 correspondent aux résidents évalués. Les scores obtenus pour chaque item correspondent au produit de la fréquence du comportement observé et du degré de gravité de ce comportement. Insérer des lignes supplémentaires si nécessaire.

ID : Idées délirantes

EHE : Exaltation de l'humeur / Euphorie

Hal : Hallucinations

Ap In : Apathie / Indifférence

AG : Agitation / Agressivité

Dés : Désinhibition

DD : Dépression / Dysphorie

IIH : Irritabilité / Instabilité de l'humeur

Anx : Anxiété

CMA : Comportement moteur aberrant

#### \* Personnel

Préciser les effectifs et ETP de personnels dédiés à l'UHR.

Préciser s'il s'agit de personnels supplémentaires financés dans le cadre du présent appel à candidature (création) et à quelle hauteur.

	Effectif total	ETP par redéploiement	ETP par création	Coût des ETP créés
Médecin				
Infirmier				
Aide soignant*				
Aide médico-psychologique*				
Psychomotricien				
Ergothérapeute				
Psychologue				

\* Ces personnels devront recevoir la formation d'assistant de soins en gérontologie.

Présence infirmière le jour : oui  non

Présence infirmière la nuit : oui  non

Présence d'un soignant la nuit : oui  non

Quelle est sa qualification : .....

#### Formation du personnel :

- Formation assistant de soins en gérontologie :

Nombre d'aides-soignants et aides médico-psychologiques formés : |\_|\_|

Formations restantes d'ASG prévues au plan de formation : oui  non

Préciser l'année: |\_|\_|\_|\_|

- Autres formations :

.....

.....

Joindre un budget prévisionnel de l'UHR

**\* Evaluation**

Quels indicateurs d'évaluation des troubles du comportement prévoyez-vous ? .....

.....

A quelle fréquence ? .....

.....

**\* Partenariats : transmettre les conventions**

Inscription dans la filière de soins gérontologique (description) : .....

.....

.....

.....

Etablissements sanitaires (description) : .....

.....

.....

.....

Convention de partenariat avec une UCC : .....

.....

.....

.....

Psychiatrie (description) : .....

.....

.....

.....

EHPAD et secteur médico-social (description) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

## Annexe 2 : Critères de sélection de l'appel à candidatures UHR

	Note sur 5 <sup>1</sup>
1) Description du projet d'UHR	
2) Description de l'UHR	
3) Population accueillie	
4) Personnel	
5) Evaluation	
6) Partenariats	
7) Le territoire d'implantation	
8) Le calendrier et délais de mise en œuvre	
9) Le budget prévisionnel de fonctionnement	
10) Description du projet d'UHR	
<b>TOTAL</b>	

---

<sup>1</sup> Une note de 0 signifie que le dossier ne traite pas de la problématique et rend donc le dossier irrecevable au regard du cahier des charges proposé.

---

**ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

241 rue Garibaldi – CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03

04 72 34 74 00 – [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

---

