RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Avis d'appel à candidature

n°2025-PCPE26

Création d'un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) pour enfants et adultes porteurs de TND

Département de la Drôme

1. Public cible 2
2. Implantation géographique 3
3. Les objectifs du pôle de compétences et de prestations externalisées 3
4. Les modalités d'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées 4
5. Les prestations servies par le pôle 5
6. Modalités d'organisation du pôle de compétences et de prestations externalisées 8
6.1. Précisions juridiques sur les spécificités du pôle 8
6.2 Les effectifs 8
6.3 Participation des usagers ou des familles à la construction du projet de pôle 9
6.4 Obligation de conventionnement 9
7. Modalités de financement et délai de mise en œuvre 10
7.1 Modalités de financement 10
7.2 Délai de mise en œuvre 10
8. Suivi et évaluation 10
9. Dossier de candidature 11
9.1 Contenu 11
9.2 Sélection des projets 12
9.3 Calendrier 12
9.4 Modalités d'envoi 12
Annexe 1 : Critères de sélection des projets 13

PREAMBULE

Le développement des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) s'est d'abord inscrit dans le cadre de la démarche « réponse accompagnée pour tous » à la suite du rapport « Zéro sans solution ».
Les PCPE viennent ainsi compléter la palette de l'offre médico-sociale et sanitaire en proposant une offre souple, adaptée et inclusive, permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et compétences, sur son lieu de vie.
Cette démarche vise, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité du parcours de la personne handicapée, et éviter une détérioration de la situation du fait de l'absence de réponse adaptée.
Les pôles permettent également d'assurer aux personnes qu'elles prennent en charge l'accès à des professionnels dont les pratiques sont conformes aux Recommandations de Bonnes Pratiques de la HAS en vigueur.

Dans ce contexte, leur déploiement s'inscrit au sein des offres existantes sur leur territoire d'implantation mais également dans le cadre du projet de modernisation et d'évolution des accompagnements des handicaps.

Le présent cahier des charges reprend les modalités administratives, organisationnelles et financières auxquels les candidatures devront se référer. Il incite également les candidats à proposer les réponses qu'ils estiment les plus adaptées pour satisfaire aux besoins et objectifs décrits dans ce document, notamment en matière de qualité des accompagnements et respect des recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

Textes de référence :

- Instruction DGCS/SD3B/2016/119 du 12/04/16 relative à la mise en œuvre des PCPE pour les personnes en situation de handicap
- Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023/2027
- Feuille de route régionale sur les TND 2024-2028
- Recommandations de bonnes pratiques de la HAS et de l'ANESM en vigueur et à venir
- Circulaire DGCS/ 3b/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre dans le cadre de la démarche « réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2/12/16.
- 5ème conférence nationale du handicap du 11 février 2021 et 6ème conférence nationale du handicap du 26 avril 2023

1. Public cible

Le PCPE accompagne les enfants et adultes porteurs de troubles du neurodéveloppement (TND) vivant à leur domicile ou chez des tiers, dans une visée inclusive.

Plusieurs situations peuvent être envisagées :

- Personnes bénéficiant d'une orientation vers un établissement ou service sans réponse d'accompagnement effectif, c'est-à-dire **des usagers sur liste d'attente** d'ESMS (prévention de la détérioration des situations ou des ruptures de parcours) avec une attention particulière pour :
    - Les enfants relevant de la protection de l'enfance,
    - Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton (en ESMS enfance) et dont l'accompagnement du PCPE permettrait une sortie de l'ESMS
- Personnes dont l'accompagnement **à domicile** doit être renforcé par des prestations spécifiques permettant un parcours en milieu ordinaire, dans tous les aspects de la vie quotidienne.
- *Dans une moindre mesure*, les personnes vivant une transition vers un établissement ou service ou accueillies de manière non adaptée dans le secteur sanitaire ou médico-social.

Le PCPE accompagne également les proches aidants dans une visée de soutien et de guidance en assurant la coordination des prestations, en renforçant les prestations si nécessaire et la compétence des aidants et proches. Ce faisant, il s'agit, par un accompagnement effectif, de prévenir et anticiper les situations critiques.

2. Implantation géographique

Le PCPE devra couvrir le département de la Drôme.
Une coordination avec les PCPE intervenant sur le territoire sera nécessaire :

- PCPE TSA et le PCPE TLA, tous deux portés par l'APAJH 26 et à destination des enfants (4 à 12 ans) sur le territoire Valentinois ;
- PCPE TSA 07, porté par l'ADAPEI 07 et l'APESA, intervenant sur le Sud Drôme.

3. Les objectifs du pôle de compétences et de prestations externalisées

Selon les besoins identifiés sur les territoires, les PCPE ont pour but(s) :

- Le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne qui s'appuie sur une palette de prestations à l'intensité adaptable, spécifique et modulaire ;
- L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse d'un établissement adapté aux besoins, à l'orientation de la personne ;
- L'accompagnement visant l'autonomie et la participation sociale ;
- L'accompagnement, le soutien et la guidance des proches aidants ;
- La possibilité de mettre en place un accompagnement par les pairs ;
- L'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours :
    - Par une mise en œuvre renforcée des plans individualisés d'accompagnement avec l'intervention coordonnée de professionnels libéraux, du secteur médico-social ou sanitaire ;
    - Dans le cas de situations complexes, par la mise en œuvre de projets évolutifs permettant de renforcer, temporairement ou non, l'intensité et la technicité des accompagnements proposés au domicile ;

- Par la gestion des transitions entre domicile et établissement pour garantir la continuité des interventions préalablement engagées

Pour mettre en œuvre tout ou partie des objectifs, le PCPE travaille en lien avec les acteurs du territoire que ce soit ceux du champ médico-social, du libéral (dont CPTS), du sanitaire (dont la psychiatrie), de l'éducation nationale et du droit commun. Une attention particulière sera portée sur l'articulation avec les dispositifs de prévention, de diagnostic et dépistages précoces (PCO, CAMPS, CMPP) et les dispositifs d'appui à la scolarisation (EMAS) ou à l'accompagnement des situations individuelles (C360 et RAPT).

4. Les modalités d'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées

L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées se fait par le biais d'une **notification de la CDAPH**.
Néanmoins, la sollicitation du pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification CDAPH afin de favoriser des interventions rapides. Dans ce cas, l'usager est invité à déposer en même temps un dossier auprès de la MDPH, qui s'appuiera notamment sur une évaluation fonctionnelle de la personne, qui pourra, si elle n'est pas déjà faite, être réalisée par le pôle.

A cet effet, une convention est passée au préalable avec la MDPH définissant les modalités de contributions du pôle aux évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire comme cela est prévu dans le cadre de l'article L146-3 du code de l'Action Sociale et des Familles.
La délivrance de prestations directes aux usagers et professionnels (salariés et libéraux) par le pôle ne pourra intervenir qu'après réalisation de cette évaluation fonctionnelle.
Il est essentiel que la personne sollicitant directement le pôle soit adressée à la MDPH afin de pouvoir accéder aux droits qui lui sont ouverts. Le pôle est ainsi un élément facilitateur de l'accès des personnes et des familles à leurs droits, de l'accompagnement dans leur parcours et de leur réorientation immédiate vers la MDPH (quand la personne ou son représentant n'a pas déjà pris son attache).

Pour les situations où la CDAPH a déjà procédé à une notification vers un autre ESMS (en parallèle à une notification PCPE), le PCPE doit se rapprocher de la Maison De l'Autonomie et de la C360 pour accompagner le travail d'identification des établissements ou services les plus adaptées aux besoins et la caractérisation, dans Via trajectoire, pour la priorisation des listes en ESMS.

Les notifications de la CDAPH peuvent alors être :
- Transitoires, dans l'attente d'une solution adaptée,
- Plus pérennes et à part entière pour des situations visant une totale inclusion en milieu ordinaire (accompagnement global)

Le dossier de candidature devra préciser le travail partenarial effectué entre le PCPE et la MDPH du département, par exemple :
- Description du partenariat étroit avec la MDPH et notamment l'identification des situations complexes et des ruptures de parcours pouvant être orientées vers le PCPE
- Les critères partagés d'admission au sein du PCPE pour cadrer son intervention

- Les modalités de partage et de transmission des informations (outils de liaison, interlocuteur privilégié…)
- Modalités de participation du PCPE aux Groupes Opérationnels de Synthèse si la situation traitée le requiert
- Formalisation d'une convention

5. Les prestations servies par le pôle

L'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre du pôle est formé aux recommandations de bonne pratique (RBPP) en vigueur produites par l'ANESM et la HAS. C'est un critère obligatoire du cahier des charges et par conséquent de la sélection des projets par l'ARS.

Les prestations sont mises en œuvre dans le cadre du plan personnalisé de compensation du handicap (PPC) et le cas échéant d'un plan d'accompagnement global (PAG).

Le PCPE doit proposer une palette de prestations d'intensité adaptable, spécifiques et modulaires, les prestations directes constituent le cœur de ce dispositif.

Le dossier de candidature devra prévoir en termes d'accompagnement au moins 80% du budget dédié à des prestations directes (salariés ou libéraux).
Le projet devra également décrire les modalités d'accompagnement prévues sur l'ensemble des champs (autonomie, soins, insertion professionnelle, social…) de manière à assurer une prise en charge globale.

5.1 Les prestations directes

Le pôle a pour mission première de délivrer des prestations directes, les autres prestations venant compléter cette première mission.
Les prestations délivrées sont réactives, souples et personnalisées. Le pôle propose, selon les publics, tout ou partie des prestations suivantes :
-prestations de professionnels hors nomenclature des actes de l'Assurance Maladie dont psychologues. Le pôle prévoit une supervision des professionnels et des interventions selon les RBPP de l'HAS et de l'ANESM
-d'autres types d'interventions directes : éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs… Ces professionnels ont pour mission de mettre en œuvre l'accompagnement auprès des personnes en situation de handicap, avec une attention particulière à la coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne, un suivi particulier aux étapes charnières, un maintien des acquis dans le cas d'une attente de place en ESMS. Ils interviennent sur tous les lieux de vie.

Les prestations peuvent venir en complément d'autres modes d'accompagnement, médico-sociaux ou autres. Ainsi, si les personnes et familles disposent déjà d'un accompagnement en libéral non solvabilisé qu'elles souhaitent conserver dans le cadre des propositions du pôle de compétences et de prestations externalisées, cette solution doit être retenue, sous condition de contractualisation entre les professionnels intervenant en libéral et le pôle.

En outre, ces interventions directes et organisées par le pôle doivent favoriser l'accès des personnes aux prestations et soins dont elles ont besoin.

Il convient de veiller aux règles de financement suivantes :

- Les interventions de l'ensemble de ces personnels, quand ils viennent en plus d'un service accompagnant habituellement la personne, sont financées par la dotation globale de financement (DGF) du pôle sous réserve qu'ils ne remplacent pas une mission normalement assumée par le service ;
- Si le pôle de compétences et de prestations externalisées pallie une carence éventuelle d'un service (ex. dotations globales allouées par les financeurs sans que le service ne puisse proposer l'accompagnement) alors le pôle peut assurer la prestation « manquante » auprès des bénéficiaires. Cependant, la prestation est alors rémunérée sur la DGF de l'établissement ayant bénéficié de cette prestation de service réalisée par le pôle et qu'il aurait dû fournir ;
- Dans tous les cas, les actes réalisés par des professionnels libéraux sont financés par le pôle selon les modalités fixées par la convention entre le professionnel et l'ESMS.
- Par ailleurs, il convient de noter que l'accès aux pôles de compétences et de prestations externalisées s'inscrit en complémentarité, c'est-à-dire intervient en sus des aides financées par la prestation de compensation du handicap (PCH). En particulier, les prestations délivrées par les pôles pourront renforcer les éléments aide humaine et charges spécifiques de la PCH.

Le dossier de candidature devra détailler les différentes modalités d'intégration des professionnels libéraux au fonctionnement du PCPE et notamment :

- Partage et transmission des informations dont les projets personnalisés
- Associations des libéraux aux temps de synthèse

Les prestations directes peuvent en outre comporter :

- **La formalisation du projet personnalisé d'accompagnement de la personne et son évaluation fonctionnelle**

Il s'agit d'établir le projet personnalisé sur la base d'une évaluation fonctionnelle. Cette prestation s'appuie sur l'évaluation des besoins en lien avec la MDPH et les éléments compris dans les notifications MDPH et éventuellement le PPC ou le PAG s'il existe. L'équipe du pôle peut formaliser un premier recensement des besoins et attentes de la personne dans l'attente de la notification de la CDAPH dans les conditions précisées au 3 du présent cahier des charges. Il est impératif que les savoir-faire et compétences des familles et aidants soient intégrés pour construire l'accompagnement.

- **Le suivi et la coordination des interventions**

Un coordonnateur de parcours est désigné au sein du pôle pour la mise en œuvre du projet. Il convient de laisser selon les cas, la possibilité de recourir à un autre coordonnateur de parcours si celui-ci est désigné par la MDPH (dans le cas d'un PAG) ou si cette mission est déjà assumée au sein d'un ESMS de référence. Néanmoins il apparait pertinent que le coordonnateur de parcours du PCPE, en adéquation avec ses missions et en tant qu'expert TND, soit prioritairement le référent du PAG.

La prestation de coordination et de suivi du parcours vient obligatoirement en complément des interventions directes et ne peut être développée isolément. **Le pôle n'est ainsi pas une plateforme de coordination de parcours.**

Le coordonnateur de parcours a pour rôle :

- d'organiser les partenariats et les échanges avec les professionnels et structures intervenants auprès de la personne,
- d'accompagner la personne, ses aidants dans la recherche de solutions complémentaires adaptées
- de coordonner les différentes interventions dans le cadre du projet d'accompagnement de la personne

Dans la situation d'une transition domicile/structure, il est souhaitable que le coordonnateur appartienne à la structure.

Trois types de coordination peuvent être développés par les pôles :

- coordination interne entre personnels du service
- coordination avec les parents/aidants/proches
- coordination avec les intervenants extérieurs au pôle œuvrant au projet d'accompagnement de la personne.

Afin de coordonner et de suivre de façon dynamique le parcours de la personne et de garantir la qualité et la spécificité des prestations délivrées, une prestation permettant la cohérence du parcours d'accompagnement peut être proposée, en intégrant :

- des entretiens d'évaluation globale de la situation, dont la prise en compte des savoir-faire des familles et aidants et le projet familial de la personne et de son entourage ;
- la vérification que les bilans fonctionnels existent et la sollicitation éventuelle de bilans fonctionnels complémentaires ;
- l'élaboration en concertation avec les familles et la personne du plan d'intervention, devant faire l'objet d'un accord de la personne, de son représentant légal et ou de son entourage ;
- des réunions de concertation pluri-professionnelles pour les situations complexes ;
- l'accueil, l'écoute et le conseil aux familles, afin d'organiser de manière la plus cohérente possible les interventions directes (à domicile, en appui à l'école, etc.), et d'apporter des informations sur les prestations éducatives et thérapeutiques à mettre en place (ou à réorienter) : fréquence, dimension qualité des intervenants, orientations vers des dispositifs divers (répit, formation des aidants, etc.) ;
- une régulation et un suivi actif (liens privilégiés avec la MDPH en particulier voire l'Education Nationale selon les besoins répertoriés).

Les personnels en charge de la définition de ces coordinations sont en priorité le chef de service et le psychologue du pôle, la coordination au quotidien pouvant être assurée par des professionnels qualifiés de différents métiers.

Les prestations exclues : les prestations offertes par le pôle ci-dessus énumérées sont limitatives. Toute autre offre est par conséquent exclue (ex : frais de transport, prestations de professionnels comprises dans la nomenclature des actes de l'Assurance Maladie…). Néanmoins, le PCPE veillera à orienter les personnes en situation de handicap et leurs familles vers les structures ou dispositifs répondant à leurs besoins (répit, diagnostic, aide aux aidants…).

5.2 Les prestations autres auprès des familles et aidants

-analyse des interventions directes avec la famille et les professionnels mobilisés afin d'avoir un retour sur leur efficacité, garantir leur cohérence et si besoin, actualiser et/ou réorienter le programme d'interventions
-soutien des aidants tout au long du parcours.

6. Modalités d'organisation du pôle de compétences et de prestations externalisées

6.1. Précisions juridiques sur les spécificités du pôle

Le pôle est rattaché à un ESMS et n'a donc pas de personnalité juridique en tant que telle. Ce n'est pas un établissement ou un service médico-social supplémentaire puisqu'il bénéficie de l'autorisation de l'établissement auquel il est rattaché et est soumis à ce titre aux règles du code de l'action sociale et des familles. C'est dans le cadre d'une convention entre l'établissement support et l'ARS que seront définies les obligations de chaque partenaire, les conditions de mises en œuvre et de contrôle par l'ARS, au regard du présent cahier des charges.

Les interventions sont offertes par un dispositif de prestations modulaires adossé à un ESMS autorisé ou un groupement d'ESMS permettant notamment de mutualiser le plus possible les fonctions de gestion, management, coopération et logistique avec celles de l'établissement, mais nécessitant néanmoins de garantir la spécificité du fonctionnement du pôle. Un budget annexe à l'ESMS permettra de tracer l'ensemble des recettes et des dépenses affectées à ce pôle.

Ce dernier n'a pas vocation à apporter uniquement des prestations aux personnes accueillies dans l'ESMS porteur.

Le dossier de candidature devra préciser les modalités d'utilisation prévues des ressources de la structure porteuse :
-mutualisation des fonctions supports et ressources humaines ;
-renforcement de la diversité des professionnels à mobiliser notamment dans le cadre des évaluations en s'appuyant sur les ressources de la structure porteuse (ex : médecin ….)

6.2 Les effectifs

Organigramme envisagé : une équipe pluridisciplinaire formée aux recommandations de bonne pratique de l'ANESM ou de la HAS (mobilisant le cas échéant des compétences médicales, psychologiques, paramédicales, et éducatives notamment) à dimensionner au regard des besoins des personnes, ainsi qu'un appui administratif mutualisé avec l'ESMS support.

Formations requises : L'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre des pôles de compétences et de prestations externalisées s'engagent au respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et la HAS et à se former à leur mise en œuvre.

Le pôle de compétences et de prestations externalisées prévoit, dans le respect des règles attachées à chaque type de professionnel, un plan de formation prioritaire pour les personnels des dispositifs de prestations modulaires s'inscrivant dans le cadre des actions de formation engagées pour la stratégie nationale des troubles du neurodéveloppement et du Plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social (extension du principe de formation prioritaire ANFH au secteur MS, formations croisées…). Toutes les formations respectent les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'ANESM en vigueur.
Ces personnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité de complexités, doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- Connaissances approfondies et actualisées du handicap (spécifiquement des TND) et de ses conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur (autisme, comportement-problème, aidants non professionnels etc.) ;
- Travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- Guidance parentale.

Le dossier de candidature devra préciser :

- La composition de l'équipe, les effectifs, leur qualification, les compétences mobilisées, l'organigramme, le plan de formation
- Les modalités de formation continue pour les professionnels y compris principe de supervision et analyse de la pratique professionnelle.

Modalités d'organisation : Les prestations sont délivrées par des professionnels extérieurs à l'ESMS support (au sens de « en dehors du temps de travail dédié à l'ESMS ») et salariés ou libéraux liés au dispositif par convention ou contrat.
Les personnels peuvent être :

- soit directement salariés : en général l'équipe administrative, l'équipe en charge de la coordination (chef de service, psychologue en temps partagé entre l'ESMS de rattachement et le dispositif), et l'équipe éducative,
- soit intervenir sous forme d'interventions prévues dans le cadre d'une convention avec les professionnels d'exercice libéral (coopération contractualisée).

Au vu du périmètre d'intervention du PCPE, une organisation « mixte salariés/libéraux » est encouragée.

6.3 Participation des usagers ou des familles à la construction du projet de pôle

Les usagers ou leur famille participent à la construction des réponses coordonnées par le pôle, notamment pour lui permettre de contractualiser avec les professionnels d'exercice libéral qui les accompagnent déjà. Les personnes accompagnées et leur famille sont associées à toutes les étapes de décision concernant l'accompagnement. Les usagers du pôle ou leurs représentants légaux devront être associés au conseil de la vie sociale de l'ESMS porteur.

6.4 Obligation de conventionnement

Plus que pour tout autre dispositif, le conventionnement est ici nécessaire :

- avec les professionnels d'exercice libéral, pour permettre une prise en charge modulaire et évolutive (capacité dans le format de la convention de déclencher des prestations en urgence)
- avec la psychiatrie de secteur pour disposer d'un appui préférentiel aux personnes accompagnées par les pôles de compétences et de prestations externalisées ;
- avec la MDPH, pour les modalités d'accès aux pôles, de construction du parcours, d'évaluation fonctionnelle (cf 4. Les modalités d'accès au PCPE)
- avec l'ARS pour la reconnaissance et le suivi du pôle (cf 8. Suivi et évaluation)

La convention sera annexée au CPOM pour un ESMS disposant d'un contrat.

Le conventionnement avec ces différents professionnels comporte l'obligation du respect et de la mise en œuvre des RBPP de l'ANESM et de la HAS (qui peut être vérifiée notamment au travers des formations suivies).

Le dossier de candidature devra préciser les modalités mises en œuvre pour la création d'un réseau :

- Les partenariats avec les acteurs institutionnels (MDPH, RAPT, C360…)
- Les partenariats avec les professionnels (professionnels libéraux, psychiatrie, CRA/CEDA, handiconsult, …)
- A minima, des conventions doivent être signées avec la MDPH et les professionnels libéraux. Ces conventions ou lettres d'intention doivent être présentées et annexées au dossier de candidature.

Le dossier de candidature devra préciser les modalités prévues pour la communication autour de la mise en œuvre du PCPE :

- Actions de communication pressenties auprès des acteurs du champ sanitaire, médico-social ; loisirs, insertion professionnelle…

7. Modalités de financement et délai de mise en œuvre

7.1 Modalités de financement

Le PCPE TND Drôme bénéficiera d'un financement de **250 000€ (année pleine)** de crédits Assurance Maladie (ONDAM). Ces crédits seront versés aux candidats retenus sous forme de dotation globale, dans le cadre d'un budget spécifique, distinct et annexé au budget principal de l'établissement ou du service médico-social bénéficiaire du pôle.

7.2 Délai de mise en œuvre

L'installation effective du PCPE doit être envisagée pour novembre 2025 en anticipant le processus de recrutement dès l'été 2025.

8. Suivi et évaluation

Un rapport annuel normé de suivi budgétaire et d'activité devra être fourni à l'ARS.

Un rapport d'activité propre aux PCPE de la région, est à réaliser à partir d'une trame Excel régionale (cf annexe). Ces données devront être complétées annuellement avec un rendu à l'ARS au 30 avril.
Il devra également indiquer la liste des professionnels libéraux intervenants conventionnés.

9. Dossier de candidature

9.1 Contenu

Le dossier devra comprendre notamment les éléments suivants :

- Présentation du porteur du projet (identification, statuts associatifs…) et de la structure porteuse
- Lettre d'intention de conventionnement avec la MDPH

- Connaissance des besoins du territoire : connaissance de l'offre (libérale, sanitaire, médico-sociale, sociale, …) proposant des interventions directes et/ou un soutien aux aidants, analyse des insuffisances quantitatives et qualitatives de l'offre existence au regard des besoins des adultes et des aidants
- Description du projet conformément au présent cahier des charges : territoire couvert, réseau de partenaires, nature, effectivité et modalités de contractualisation prévue, prestations proposées, prise en compte des RBPP dans la contractualisation…
- Modalités de coopération et d'articulation avec les PCPE, les autres ESMS du territoire et l'ensemble des acteurs susceptibles d'être mobilisés

- Présentation des modalités d'organisation : profil de l'équipe, organigramme cible, formations initiales des personnes recrutées, mutualisation, organisation et fonctionnement du PCPE : modalités d'accès et de sortie du PCPE, priorisation des admissions, gestion de la file d'attente, coordination de l'équipe, modalités de réévaluation des projets d'accompagnement, organisation territoriale, horaires d'intervention, ,…
- Modalités de suivi du fonctionnement du PCPE
- Le nombre d'accompagnements (enfants, adultes) cible en fil active ainsi que le nombre annuel d'interventions directes
- Modalités de participation des usagers et familles
- Modalités du travail d'accompagnement par les pairs
- Modalités de formation continue (dont supervision et analyse de la pratique) et plan de formation
- Moyens matériels mis en œuvre
- Budget prévisionnel en année pleine et pour la première année de fonctionnement le cas échéant
- Liste indicative des tarifs des prestations des professionnels libéraux (a minima fourchette tarifaire)
- Calendrier de mise en œuvre
- Critères de priorisation des demandes et modalité de coopération avec la MDPH et la RAPT
- Liste nominative des partenaires qui s'intègrent au PCPE.
- Modalités de suivi et d'évaluation du dispositif et de la démarche d'amélioration continue de la qualité

La formalisation des partenariats peut prendre la forme d'une charte, d'une lettre d'engagement.

9.2 Sélection des projets

Un comité de sélection sera constitué et composé d'un représentant de l'Agence Régionale de Santé, un représentant du Conseil Départemental de la Drôme et un représentant d'association d'usagers (issu du CDCA).
Le comité étudie et instruit chaque dossier afin d'apporter son avis éclairé sur :

- la complétude des dossiers,
- la pertinence des projets au regard des critères énoncés dans le présent cahier des charges et repris dans la grille de critères annexée (annexe 1)

9.3 Calendrier

Etape	**Calendrier prévisionnel**
Fenêtre de dépôt	Jusqu'au 31 juillet 2025 minuit
Réunion du comité de sélection	Août / septembre 2025
Notification de décision	Au plus tard le 22 septembre 2025
Mise en œuvre effective	1er novembre 2025 au plus tard

9.4 Modalités d'envoi

Les candidats devront déposer un dossier complet de candidature auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.
L'envoi des dossiers se fait prioritairement sous format dématérialisé par mail à la délégation départementale de l'ARS de la Drôme : ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr

En cas d'impossibilité, un envoi est possible par courrier accompagné des fichiers dématérialisés sur clé USB, à l'adresse suivante :

ARS AUVERGNE RHONE-ALPES
Délégation départementale de la Drôme
241 rue Garibaldi
CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou la date de réception du mail faisant foi).
Des précisions complémentaires portant sur le présent appel à candidatures ou le cahier des charges pourront être sollicitées par messagerie jusqu'au 15 juillet 2025 à l'adresse ci-après : ARS-DT26-HANDICAP@ars.sante.fr

Annexe 1 : Critères de sélection des projets

THEMES	CRITERES	Coeff. pond	Cotation (1 à 5)	TOTAL
Présentation du projet, pertinence de la réponse, capacité à faire du promoteur	Réponse au critère juridique : rattachement du pôle à un ESMS autorisé	2		
	Lisibilité, concision et cohérence d'ensemble	2		
	Respect du public indiqué au CC : enfants et adultes avec TND à domicile (ou assimilé), en attente d'une réponse adaptée après orientation, en transition et nécessitant un appui	3		
	Respect du délai de mise en œuvre et cohérence du phasage et du rétroplanning	3		
	Pertinence budgétaire : respect de l'enveloppe, sincérité, mutualisation recherchées, modération des coûts de structure…	3		
	File active proposée	2		
	Sous total 75 points			
Objectifs, missions et modalités d'accès au pôle	Intégration du projet de modernisation et d'évolution des accompagnements des handicaps	2		
	Intégration de la prévention des ruptures de parcours au moyen d'accompagnements sur le lieu de vie	4		
	Respect des conditions d'accès au PCPE et déclinaison des modalités d'accès direct en cas de nécessité d'intervention rapide	2		
	Positionnement du pôle en tant que facilitateur d'accès aux droits, l'accompagnement dans le parcours, et la recherche d'établissements ou structures adaptées suite à notification	2		
	Déclinaison des objectifs assignés au PCPE : construction du parcours personnalisé et réalisation, coordination et suivi du parcours, qualité des actions de soutien et guidance des familles et aidants (prévention et anticipation des situations critiques, coordination, valorisation des compétences des aidants…)	4		
	Sous total 70 points			
Qualité de l'accompagnement proposé	Composition et compétences de l'équipe pluridisciplinaire précisant les fonctions et qualité professionnelle (coordination, intervention directe, statut juridique salarié/convention…)	4		

	Respect des RBPP HAS et ANESM, supervision et analyse de la pratique professionnelle, formation continue	3		
	Qualité des partenariats proposés et engagement pour le respect de l'obligation de conventionnement avec la MDPH, les professionnels libéraux, le secteur sanitaire dont la psychiatrie, les ESMS, ….	4		
	Pertinence, variété, souplesse, réactivité et modularité des prestations à domicile ou à l'appui des établissements et services	4		
	Participation des usagers et familles à la construction du projet d'accompagnement	3		
	Sous Total 90 points			
Evaluation et suivi	Déclinaison de la démarche d'amélioration continue de la qualité	2		
	Modalités d'évaluation qualitative et quantitative du projet	2		
	Modalités de mise en œuvre des obligations liées aux évaluations	1		
	Traçabilité des interventions auprès des personnes	2		
	Sous total 35 points			
Total /270		**54**		