

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |



Avis d’Appel à Manifestation d’Intérêt

Création d’une Communauté 360 sur le département de la Haute-Savoie

Septembre 2022

**Annexe 1**: CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360 et de ses 5 documents annexes.

**Sommaire: Page :**

1. **CALENDRIER DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET 2**
2. **REFERENCES REGLEMENTAIRES 2**

**3 AUTORITE EN CHARGE DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET 3**

**4. OBJET DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET 3**

**5. CARACTERISTIQUES DU PROJET 4**

**6. FINANCEMENT 7**

**7. MODALITES DE CANDIDATURE 8**

1. **CALENDRIER DE L'APPEL A CANDIDATURES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etapes** | **Calendrier prévisionnel** |
| **1> Date limite d’envoi de questions**  | **Jusqu’au 9 septembre inclus** |
| **1>Date limite de dépôt des dossiers** | **Jusqu’au 16 septembre 2022 inclus** |
| **2>Notification de décision** | **A partir du 23 septembre** |
| **3>Installation de la communauté** | **SEPTEMBRE 2022** |

La date de publication du présent AMI sur le site internet de l’ARS Auvergne Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/> vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu’à la date de clôture fixée dans le calendrier ci-dessus.

1. **REFERENCES REGLEMENTAIRES**

L’appel à manifestation d’intérêt s’appuie sur le cadre législatif, règlementaire, les instructions et circulaires en vigueur au moment de sa publication et notamment :

* **Loi n° 2005-102** du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
* **Loi n° 2016-41** du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 89
* **Article L.314-3-1** du code de l’action sociale et des familles
* **Circulaire n° DGCS/3B/2017/148** du 2 mai 2017 relative à la transformation de l’offre d’accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l’évolution de l’offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016
* **Circulaire n° DGCS/SD3/2021/236** du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360
* **Instruction n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2020/87** du 5 juin 2020 relative aux orientations de l’exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
* **Instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119** du 8 juin 2021 relative aux orientations de l’exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.

Il se nourrit des recommandations des rapports suivants :

* « « **Zéro sans solution** » : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », D. PIVETEAU, 10 juin 2014
* « **Une réponse accompagnée pour tous**. Rapport de capitalisation et retours d’expériences » (Octobre 2020)
* Les engagements pris à l’occasion de la **5ème Conférence nationale du handicap** (février 2020)
* Les observations finales du **comité des droits des personnes handicapées** de l’Organisation des Nations Unies sur le rapport initial de la France (septembre 2021).

Cet AMI s’inscrit en pleine cohérence du Plan MDPH 2022 et notamment dans ses objectifs de **simplification du quotidien des personnes vivant avec un handicap et de leur parcours**, ainsi que de la réduction des disparités territoriales.

1. **AUTORITE EN CHARGE DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET**

Le Directeur général de l’Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes :

241 rue Garibaldi - CS93383 - 69418 LYON Cedex 3

Tél 04.72.34.74.00

[**https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/**](https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/)

1. **OBJET DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET**
2. Contexte national

La création des Communautés 360 a été annoncée par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 11 février 2020, afin d’apporter une réponse inconditionnelle, et de proximité, à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu’à leurs aidants.

La crise sanitaire a conduit au déploiement de ces communautés sous le format « 360 Covid », dès juin 2020, afin d’accompagner les personnes et leurs aidants face aux difficultés rencontrées, en matière d’accès aux soins et de solutions de répit durant le premier confinement.

Pour organiser l’inconditionnalité de l’accompagnement et rompre l’isolement des familles sur tout le territoire, hors période de crise sanitaire, il est demandé de mettre en place, dans chaque département, une communauté 360, conformément au cahier des charges en annexe.

1. Contexte territorial
* Communauté 360

En Auvergne Rhône Alpes, l’Agence régionale de santé a souhaité dès l’initiation des travaux travailler en partenariat étroit avec les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les conseils départementaux qui constituent ses partenaires institutionnels privilégiés pour l’accès à la compensation du handicap, les aides individuelles de solidarité et le pilotage de l’offre médico-sociale.

Dans l’attente d’une publication du cahier des charges relatif aux Communautés 360, une initiative départementale a été engagée pour la mise en place d’un dispositif spécifique dans le contexte de crise sanitaire en période post confinement (période été et automne 2020), permettant :

- D’apporter une réponse aux potentielles sollicitations des usagers ;

- D’observer et capitaliser dans la perspective d’une structuration du département en plateforme 360° à l’horizon 2022, à partir de l’observation des sollicitations reçues, des réponses apportées, des difficultés rencontrées et de la co-construction ou mobilisation de partenaires qui pourront avoir eu lieu.

Cette organisation s’est appuyée sur l’expérience acquise lors de la période de confinement et s’est déclinée de la manière suivante :

* Mise en place à la MDPH 74 d’une **réponse de premier niveau** :
* Numéro d’appel dédié ;
* Equipe de répondants désignée : Travailleurs médico-sociaux de la MDPH et de l’ETH du bassin annécien à tour de rôle ;
* Outils et guides formalisés ;

- Organisation d’un cercle de **deuxième niveau** (cas complexes):

* Mise en place à l’image de celle à l’œuvre dans le cadre du dispositif ad hoc de la période de confinement ;

- Mobilisation d’un **cercle de partenaires volontaires pour accompagnement dans la réflexion sur les solutions** pouvant être mobilisées et les plateformes territoriales.

* Depuis la mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous, un dispositif départemental de gestion des situations complexes a été mis en place, auquel participe l’ensemble des pouvoirs publics.
* Données départementales

Pour rappel du **contexte sur le département de la Haute Savoie** :

* 46 666 personnes ont au moins un droit ouvert à la MDPH 74 au 31/12/21, dont 7 413 âgées de moins de 20 ans, 23 373 âgées de 20 à 59 ans et 15 880 âgées de plus de 60 ans. Cela représente 5,6% de la population Haut-Savoyarde.
* 15 768 personnes ont déposé un dossier à la MPDH en 2021, soit 33 415 demandes recevables.
* La CDAPH a pris 38 521 avis ou décisions en 2021
* Le Dispositif d’Orientation Permanent, en 2021 :
* 30 situations ont été qualifiées de critiques
* 6 situations ont fait l’objet d’une transmission au niveau régional
* 22 GOS ont été organisés, dont 8 GOS de niveau 1 et 14 GOS de niveau 2
* 15 PAG ont été signés, dont 12 pour des situations de personnes âgées de moins de 20 ans et 3 pour des personnes âgées de plus de 20 ans
1. **CARACTERISTIQUES DU PROJET**

**Le projet déposé devra respecter les dispositions réglementaires en vigueur et notamment la Circulaire n° DGCS/SD3/2021/236** du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des Communautés 360 (document disponible en annexe 1 du présent appel à manifestation d’intérêt).

**Une attention particulière est portée aux points clés listés ci-dessous et devant être pris en compte dans la constitution du dossier en référence à la circulaire précitée:**

1. Public cible

Relève de la responsabilité de la Communauté 360, que ce soit dans le milieu du droit commun ou du milieu spécialisé : toute personne, en situation de handicap ou aidant, en recherche de solution d’accompagnement ou d’appui pour réaliser concrètement son projet.

Dans le cadre du public cible, présenté par la circulaire, doivent être privilégiées les situations de personnes, enfants ou adultes, sans solution, en risque de rupture ou ayant une solution qui ne répond pas, ou partiellement, à leurs besoins telles que :

* Les personnes en situation particulièrement signalée
* Les personnes présentant un risque de rupture de parcours (ex. : transition enfants/adultes, inadéquation de l’accompagnement, personnes en situation de handicap vieillissantes…) ;
* Les personnes sur liste d’attente d’un établissement et service médico-social (ESMS) et/ou en sortie d’établissement de santé ;
* Les personnes maintenues en établissement pour enfants au titre de « l’ amendement Creton »

La communauté devra suivre leur parcours et rechercher les solutions possibles avec l’ensemble des membres. Cet accompagnement se fera en lien avec la MDPH. La délégation départementale de l’ARS devra être tenue informée par la communauté 360 des solutions mises en place pour notamment les situations particulièrement signalées.

1. Périmètre d’intervention

Le présent appel à manifestation d’intérêt vise la mise en place de la Communauté 360 en Haute-Savoie avec un périmètre d’intervention départemental.

La communauté 360 et les communautés d’acteurs préexistantes devront construire des solutions de proximité.

Afin qu’aucune situation ne soit sans réponse, dans le cas d’une recherche de solution hors du périmètre d’intervention, le coordinateur de la Communauté 360 de Haute-Savoie contacte la Communauté 360 compétente territorialement ou la MDPH le cas échéant (situation complexe relevant d’un PAG).

1. Missions

Au niveau organisationnel, la communauté doit pouvoir :

. Mailler le territoire, être repérée par l’ensemble des acteurs territoriaux qui informent, conseillent et orientent les personnes

. Etre neutre, indépendante et impartiale dans son fonctionnement et dans l’élaboration des solutions proposées

. S’assurer de la confidentialité des informations et données personnelles des personnes accompagnées qui sont transmises entre les acteurs, ce, en adoptant une **messagerie sécurisée**.

Organiser des solutions concrètes

La Communauté 360 **a pour mission principale de concevoir et de mettre en œuvre des solutions concrètes** répondant aux aspirations des personnes en situation de handicap et leurs aidants. Ces réponses graduées et structurées seront organisées sur l’ensemble du département plutôt qu’à l’échelle d’un établissement ou d’un service.

La Communauté 360 prend en charge et apporte des réponses à toutes les situations **particulièrement signalées** pour lesquelles elle est saisie, notamment par l’ARS et la MDPH.

Sur le plan fonctionnel, elle tient informées l’ARS et la MDPH du traitement et des solutions apportées à ces situations individuelles.

Pour ce faire, les professionnels de la communauté 360 :

- Favorisent l’expression du projet de vie des personnes à partir de leurs aspirations,

- Recherchent des solutions opérationnelles au plus près des lieux de vie des personnes,

- Mobilisent tous les acteurs et dispositifs susceptibles de mettre en œuvre des solutions adaptées pour activer les réponses le plus rapidement possible, y compris dans les logiques de dispositifs (réponses modulaires, multi partenariales…).

Repérer les personnes sans solution pour leur proposer des réponses concrètes

Au-delà des situations signalées, la Communauté 360 met en œuvre la logique **« d’aller vers »** : repérer les personnes sans solution afin de les aider à élaborer un projet et à construire une réponse opérationnelle. La communauté peut ainsi intervenir en prévention des risques de rupture de parcours et de complexification de situation, en aidant les personnes à élaborer un projet, et construire une réponse opérationnelle à proximité de leurs lieux de vie, via un plan d’actions spécifique avec les acteurs concernés.

Etre un levier d’innovation et de transformation de l’offre

La Communauté 360 peut initier des solutions nouvelles aux besoins non couverts en coordonnant l’élaboration de projets communs entre partenaires du droit commun et/ou du milieu spécialisé. Elle est ainsi un levier d’innovation et de transformation de l’offre sociale, médico-sociale, sanitaire et de droit commun. Elle est force de propositions de solutions nouvelles auprès des institutions et participe à une fonction d’observatoire pilotée par l’ARS, le Département et la MDPH. Elle doit ainsi contribuer à une analyse qualitative des réponses apportées et des solutions pérennes proposées.

1. Portage

La communauté s’appuie juridiquement et financièrement sur un porteur unique (fonctions RH et budgétaires, équipements…), qui doit être un **ESMS**, intervenant sur le champ du handicap et relevant notamment de la compétence ARS et localisé géographiquement sur le département de Haute-Savoie. Ce porteur assure le dialogue de gestion avec l’ARS.

Le portage peut être assuré par un ou plusieurs ESMS mais la convention administrative et financière ne peut être signée que par un seul ESMS. Le cas échéant, les modalités de co-portage devront être détaillées dans la réponse à cet AMI.

Toutefois, dans son fonctionnement, son organisation et ses missions, la Communauté 360 s’appuie sur l’ensemble de ses membres cœurs et non uniquement sur le porteur désigné.

Dans tous les cas, une convention d’engagement est signée entre l’ARS, le Département, et l’organisme porteur de la Communauté 360.

Il appartiendra au porteur d’assurer l’animation de la Communauté 360. Le porteur et les membres cœurs définissent leur(s) instance(s) de pilotage opérationnel ayant pour mission de suivre les activités, identifier les blocages et possibilités d’intervention, les besoins et innovations à remonter en comité territorial départemental (COTER) et de suivre l’organisation des articulations opérationnelles avec les acteurs.

1. Partenariats

La mobilisation et l’animation des acteurs du territoire, qu’ils relèvent du droit commun ou du milieu spécialisé, est au cœur de la réussite du fonctionnement de la communauté.

**Une articulation avec la MDPH doit être organisée et définie, notamment dans les modalités de partenariats entre le dispositif RAPT et la Communauté 360.** L’objectif étant de travailler les articulations nécessaires à l’accompagnement des personnes, et notamment celles se trouvant sans solution et/ou en liste d’attente d’un établissement.

Ces modalités de collaboration entre la MDPH et la Communauté 360 sont définies au sein de la convention d’engagement (cf supra) et les professionnels de la communauté travaillent en lien rapproché avec le ou la référente RAPT de la MDPH.

Au-delà de la MDPH, la communauté s’inscrit en complémentarité des acteurs territoriaux qui accompagnent la recherche de solutions concrètes pour les personnes en situation de handicap et leurs aidants, en mettant l’accent sur l’autodétermination des personnes et en favorisant leur inclusion en milieu ordinaire.

Afin de construire des réponses concrètes, la communauté s’appuie sur des membres cœurs et mobilise un réseau étendu de partenaires du milieu ordinaire (accès aux droits, éducation, emploi, logement, loisirs, collectivités locales, préfecture...) et du secteur social, médico-social et sanitaire.

1. **FINANCEMENT**

L’ARS de Haute-Savoie mobilise une enveloppe pérenne de **254 580 € en année pleine** pour la structuration et le fonctionnement de la Communauté 360 (somme proratisée à compter de la date d’effectivité) pour mettre notamment en place :

. une gouvernance de la communauté (poste de coordonnateur ou animateur)

. des modalités logistiques de saisine

. la coordination des parcours des personnes en les accompagnant à la définition de leur projet et en mobilisant l’ensemble des membres et professionnels dans la recherche des solutions ou réponse d’accompagnement adaptés (poste d’assistant de parcours)

Au niveau des ressources humaines sont attendus la mise en place de :

. un poste de coordonnateur ou animateur de la communauté 360

. un ou des postes de d’assistant de parcours

Le porteur administratif et financier de la communauté bénéficie des financements pour l’ensemble des membres la composant. Il assure de manière claire, tant pour les membres de la communauté que des autorités de tarification, leur utilisation et/ou leur reversement des crédits si besoin. Dans ce dernier cas, des conventions de reversement et/ou de mise à disposition seront formalisées.

1. **MODALITES DE CANDIDATURE**
2. La composition du dossier

Les dossiers présentés devront permettre d’évaluer l’adéquation de la candidature au regard des exigences du cahier des charges de la Communauté 360. Ils devront comprendre, à minima, les aspects relatifs :

Au portage de la communauté :

. L’établissement médico-social porteur administratif et juridique (présentation).

. La démarche de réponse à l’AMI, les modalités de mise en œuvre de la communauté

. Les éventuels autres co-porteurs

. L’ensemble des membres cœurs notamment les partenaires du territoire du droit commun

. Les modalités de partenariats

. Le périmètre géographique et la couverture départementale

Aux modalités de gouvernance :

. La capacité du ou des candidats à organiser une gouvernance collégiale, partenariale, selon les principes définis au cahier des charges

. La composition et l’organisation envisagées pour la communauté

. La capacité à mobiliser dès à présent des partenaires de droit commun, du sanitaire, du social, … (CHU/CHS, CPAM, CAF, services déconcentrés de l’Etat, collectivités territoriales, …)

Aux modalités de réalisation des missions de la communauté et à la réponse aux situations individuelles :

. Les modalités de saisine de la communauté

. L’organisation sécurisée de la transmission de données confidentielles sur les personnes

. Les modalités de coordination des membres autour des situations

. Les modalités de coopération avec les dispositifs territoriaux existants

. La capacité du ou des candidats à recruter ou mettre à disposition des ressources sur l’autodétermination et la coordination des parcours.

À la mise en œuvre logistique :

. Les modalités de coopération et d’articulation avec la MDPH et notamment la démarche Réponse accompagnée Pour Tous

. Le calendrier de déploiement du projet et des actions à mener (calendrier prévisionnel de mise en œuvre du recrutement/formation des personnels, constitution des équipes, formalisation des partenariats…)

Aux moyens de fonctionnement :

. Les ressources mises à disposition de l’équipe territoriale, notamment pour les frais de fonctionnement pouvant être mutualisés (assurances, etc.)

. L’utilisation des moyens financiers octroyés par l’ARS

. L’organisation des moyens humains (création de postes, mise à disposition, redéploiement de moyens propres aux organismes membres…)

Devra également et obligatoirement être joint aux projets :

. Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement et formation des personnels, constitution des équipes, formalisation des partenariats, lancement des diverses prestations…).

1. Le dépôt du dossier

Les candidats souhaitant manifester leur intérêt, à l’appel à candidature, devront adresser un dossier complet de candidature auprès de l’ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

L’envoi des dossiers se fait **prioritairement** **sous format dématérialisé**, au plus tard à la date limite fixée dans le calendrier, par mail avec pour **objet « candidature pour la création de la Communauté 360 de Haute-Savoie**» à

. La délégation départementale de l’ARS de Haute-Savoie :

ars-dt74-handicap@ars.sante.fr

En cas d’impossibilité, un envoi est possible par courrier accompagné des fichiers dématérialisés sur clé USB, en lettre suivie, aux adresses suivantes :

. ARS Auvergne Rhône Alpes, 241 rue Garibaldi - CS93383 - 69418 LYON Cedex 3

Tél 04.72.34.74.00

**Les dossiers parvenus après le 16 septembre 2022, 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 **9** **septembre 2022** à l'adresse ci-après :

ars-dt74-handicap@ars.sante.fr

1. Les modalités de sélection

Les dossiers transmis seront instruits par l’ARS.

Ce comité évaluera la pertinence de la réponse au regard des critères suivant et selon la notation indiquée ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERES D’EVALUATION** | **Points** |
| Capacité à mobiliser l’ensemble des acteurs du département : partenaires institutionnels et acteurs de droit commun  | 3 points |
| Qualité de l’articulation proposée avec les acteurs du handicap et notamment ceux intervenant déjà sur la coordination des parcours. Une attention sera portée sur l’articulation proposée avec la MDPH et le dispositif RAPT | 3 points |
| Capacité à apporter une réponse inconditionnelle par une couverture thématique (enfance, emploi, scolarité, parcours de santé, répit, …) et une couverture territoriale (ancrages locaux) en favorisant notamment les liens avec le milieu ordinaire et des solutions innovantes | 3 points |
| L’expertise du candidat sur le secteur du handicap et sa connaissance du département | 2 points  |
| Capacité à rassembler, mobiliser, animer et gérer la communauté et ses membres  | 2 points |
| Repérage des besoins et capacité à aller-vers les personnes : participation des personnes en situation de handicap et aidants, autodétermination dans leurs projets | 2 points  |
| Qualité de la rédaction, du calibrage des effectifs RH et des estimations budgétaires | 2 points |
| Capacité à s’inscrire dans l’ensemble des environnements (médico-social, droit commun et usagers) pour se faire connaitre et être identifié | 2 points |
| Capacité à mettre en œuvre (transmission d’un rétro planning) | 1 point |