

APPEL A PROJETS POUR LA CRÉATION DE 3 PLACES DE LITS HALTE SOINS SANTÉ (LHSS), DE 4 PLACES DE LITS D'ACCUEIL MEDICALISES (LAM) ET DE 15 PLACES D'APPARTEMENT DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)

L'Agence régionale de santé de Guyane lance un appel à projets relatif à la création de 3 places de lits halte soins santé (LHSS), 4 places de lits d'accueil médicalisés (LAM) et 15 places d'appartement de coordination thérapeutique (ACT) dont 3 ACT pédiatriques, sur l'Est guyanais.

I- Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Autorité responsable de l'appel à projet :

Madame de Bort
Directrice générale de l'agence régionale de santé de Guyane
Agence Régionale de Santé de la Guyane
66 Avenue des Flamboyants
CS 40696
97336 Cayenne Cedex

II- Objet de l'appel à projet

L'appel à projet porte sur la création de 3 places de lits halte soins santé (LHSS), 4 places lits d'accueil médicalisés (LAM) et 15 places d'appartement de coordination thérapeutique (ACT). Il s'inscrit dans le cadre de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, au 9° du I.

❖ Cadre Juridique et Recommandations

La procédure d'appel à projet est régie par les textes suivants :

- Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du CASF (articles R313-1 à 10 du CASF) ;
- le décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- la circulaire n°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services médico sociaux ;

- Le décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Les dispositions légales et réglementaires qui s'appliquent sont les suivantes :

- Le code de l'action sociale et des familles,
- La loi n°200-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L311-4 du CASF) ;
- La loi n° 2005-102 du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (article R314-1 et suivants du CASF) ;
- Circulaire DGAS/SD.1A no 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé » ;
- L'article R174-5-2 du Code de la Sécurité Sociale ;
- La circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS/*2002/551 / du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT) ;
- Arrêté du 20 mars 2009 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales en faveur de personnes en situation de précarité ;
- Le décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM) ;
- Le décret 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » ;
- L'article D. 312-176-2 et 4. I du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- L'article D. 313-2 du CASF et le décret n°2016-801 du 15 juin 2016.

III- Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de **l'annexe 1** du présent avis.

IV- Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les projets seront analysés par un ou des instructeur(s) représentant(s) l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes (article R 313-5-1 du code de l'action sociale et des familles) :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R 313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges (public visé, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre...);
- Analyse au fond des projets, en fonction des critères de sélection des projets faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projet.

Conformément à l'article R 313-6 du code de l'action sociale et des familles, la décision de refus préalable de projet est une décision du président de la commission et porte sur les projets :

- Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- Dont les conditions ne sont pas satisfaites (éléments concernant la candidature du porteur de projet). Il peut s'agir d'une candidature qui ne serait pas administrativement régulière (ex : irrecevabilité des déclarations sur l'honneur du porteur de projet...);
- Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet, c'est-à-dire les projets pour lesquels il apparaît, après examen qu'ils ne répondent pas à l'appel à projet. (ex : projet portant sur un public ou un territoire différent de celui demandé).

Les projets seront examinés et classés par la commission de sélection, qui se réunira au dernier trimestre 2021. Sa composition a été fixée par décision publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Guyane et sur le site de l'agence régionale de santé de Guyane.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Guyane et diffusée sur le site internet de l'ARS de Guyane. La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités et notifiée à l'ensemble des candidats.

V- Date limite de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidature devront être envoyés **avant le mercredi 08 décembre 2021 minuit.**

VI- Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, par courrier recommandé avec accusé de réception à la directrice générale de l'agence régionale de santé, **avant le 08 décembre 2021 minuit,** un dossier de candidature sous les formes suivantes :

- ✓ Deux exemplaires en version papier,
- ✓ Une version dématérialisée.

Les dossiers de candidature (version papier) devront être adressés sous enveloppe cachetée portant mention « Appel à projet 2021 – LAM/LHSS/ACT » à :

Madame la directrice générale
Agence Régionale de Santé de Guyane
66, avenue des Flamboyants
CS 40696
97336 CAYENNE CEDEX

La version dématérialisée devra être adressée à l'adresse suivante :

ars-guyane-autonomie@ars.sante.fr

NB : Le promoteur transmettra dans une enveloppe séparée un courrier de déclaration de candidature, comportant ses coordonnées. L'ensemble de la procédure étant gérée par messagerie par l'ARS, il importe que le candidat s'assure de la validité des coordonnées transmises.

La liste des documents devant être transmis par le candidat fait l'objet de l'annexe 3 de l'avis d'appel à projet. Seuls les documents relatifs à la candidature pourront faire l'objet d'une demande de complément dès ouverture du dossier.

VII- Publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Guyane ainsi que sur le site internet de l'ARS de Guyane.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par messagerie à l'adresse suivante : noelle.dispagne@ars.sante.fr.

La directrice générale
de l'agence régionale de santé de
Guyane

The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Clara DE BORT'. To the right of the signature is the official seal of the Agence Régionale de Santé de Guyane. The seal is circular with a blue border containing the text 'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE GUYANE'. Inside the seal, there is a central emblem featuring a figure holding a staff with a snake, surrounded by other symbols.

Clara DE BORT

ANNEXE 1 : cahier des charges de 3 PLACES DE LITS HALTE SOINS SANTÉ (LHSS), de 4 PLACES DE LITS D'ACCUEIL MEDICALISES (LAM) et des 15 PLACES D'APPARTEMENT DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)

Création de 3 places de lits halte soins santé (LHSS)

Pour information, au 1er septembre 2021, la région Guyane dispose de 6 places de LHSS situées à Cayenne, 6 places de LHSS à Kourou, 6 places de LHSS à Saint-Laurent du Maroni et 12 places de LHSS à Maripasoula. Ce présent cahier des charges prévoit la création de 3 places de LHSS sur l'Est guyanais.

Public cible

Toute personne ne disposant pas de domicile dont la pathologie ou l'état général, somatique et/ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée (personnes handicapées, personnes âgées).

Localisation et territoire d'intervention

Les places de LHSS seront situées sur le territoire de l'Est guyanais.

Les objectifs attendus

En l'absence de domicile, les lits halte soins santé permettent aux personnes de « garder la chambre », de recevoir des soins médicaux et paramédicaux, qui leur seraient dispensés à domicile si elles en disposaient. Ils constituent une modalité de prise en charge globale, en un lieu spécifique ou non, de personnes sans domicile, quelle que soit leur situation administrative. Cette structure articule fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention, et ne se substitue à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante.

Les lits halte soins santé ne doivent pas être dédiés à un type de pathologie donné.

Partenariats et coopérations

Les modalités d'articulation entre les différents acteurs autour de la personne feront l'objet de partenariats formalisés, le cas échéant, par voie de conventions (centres hospitaliers, services sociaux, pharmacies, ESMS...).

Portage du projet

Tous établissements et services du secteur social, sanitaire ou médico-social. Les lits halte soins santé sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Les modalités de financement et fonctionnement

Il est prévu un prix de journée de 202,50 €/jour/lit. Le budget qui sera attribué sera un budget pour 4 mois de fonctionnement soit un budget pour les 3 places de **84 070€**.

Conformément à la circulaire DGAS/SD.1A no 2006-47 du 7 février 2006, les places de LHSS devront offrir les services suivants :

- De l'hébergement,
- Des soins paramédicaux et médicaux,
- Des examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique,
- La délivrance de produits pharmaceutiques en vente libre. Pour les médicaments ou consommables (produits ou objets) soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le praticien et exécutées par n'importe quel pharmacien d'officine ou, pour les médicaments à réserve hospitalière, par une pharmacie à usage intérieur.
- Un accompagnement social et de l'animation.

La sortie du dispositif d'une personne accueillie est soumise à avis médical, pris après concertation de l'équipe sanitaire et sociale qui suit la personne.

Le travail en réseau doit permettre d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne.

Les critères et modalités de fonctionnement devront être explicités.

Droits des usagers

Le promoteur sera particulièrement vigilant aux respects des droits et libertés de la personne accueillie:

- Modalités d'admission,
- Recueil des besoins et attentes de la personne accueillie et de sa famille ainsi qu'une période d'adaptation avant la signature du contrat,
- Livret, règlement de fonctionnement et contrat d'accueil complets et précis,
- Le protocole d'entrée sera précisé,
- Rédaction du projet de vie individuel et personnalisé,
- Accent sur le respect des désirs des personnes, le respect de leur vécu et de leurs habitudes.
- Ne pas faire à la place mais avec. Renforcement de l'identité et de l'estime de soi,
- Personnel formé, attentif et à l'écoute des préoccupations des personnes accueillies et des familles.

Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra notamment comprendre les éléments suivants :

- Présentation du porteur de projet
- Présentation du territoire/bassin de vie retenu
- Description du projet :
 - Exposé du contexte local et des besoins identifiés
 - Les objectifs du projet
 - Les jours d'ouverture du service
 - Les moyens logistiques : locaux, véhicules, matériel
 - Les actions mises en œuvre
 - Les bénéficiaires
 - Le calendrier de mise en œuvre
 - Les moyens humains et matériels nécessaires
 - Les modalités d'évaluation et de suivi de dispositif
 - Le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi
 - Le planning type de la semaine
- Les modalités de coordination entre les acteurs du territoire
- Un dossier financier.

Création de 4 places de lits d'accueil médicalisés (LAM)

Pour information, au 1^{er} septembre 2021, la région Guyane dispose de 16 places de LAM, 10 places situées sur le bassin de Cayenne et 6 places sur Saint-Laurent du Maroni.

Public cible

Les LAM accueillent des personnes majeures, sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Territoire d'intervention

Les places de LAM seront situées sur le territoire de l'Est guyanais.

Les objectifs attendus

Les LAM ont pour mission de proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux adaptés et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies. :

- Apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;
- Elaborer avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre.

Partenariats et coopérations

Les modalités d'articulation entre les différents acteurs autour de la personne feront l'objet de partenariats formalisés, le cas échéant, par voie de conventions (centres hospitaliers, services sociaux, pharmacies, ESMS...).

Chargés du diagnostic, de la prescription des soins et du suivi des patients, les professionnels médicaux des LAM doivent pouvoir s'appuyer sur un réseau de médecins spécialistes (en fonction des pathologies), de centres de radiologie, de laboratoires d'analyses, de pharmacies, relevant du secteur public ou privé. Ils sont notamment chargés d'organiser, avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un (ou des) services hospitaliers (consultations, voire hospitalisation) pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications.

Portage du projet

Tous établissements et services du secteur social, sanitaire ou médico-social.

Les modalités de financement et fonctionnement

Il est prévu un prix de journée de 204.168€/jour/lit.

Le budget qui sera attribué sera un budget pour 4 mois de fonctionnement soit un budget pour les 4 places de **99 362€**.

Fonctionnement :

Concernant le fonctionnement, il est conseillé aux candidats se référer au cahier des charges des LAM de l'arrêté du 20 mars 2009 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales en faveur de personnes en situation de précarité.

Les LAM sont ouverts 24 heures sur 24, tous les jours de l'année.

Orientation et admission :

L'orientation vers la structure LAM est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire de la personne et suite à une évaluation de sa situation sociale par un travailleur social.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable. Le refus d'admission prononcé par le directeur est motivé.

Le candidat devra décrire la procédure d'admission, intégrant les critères d'admission et de refus de prise en charge.

Durée du séjour :

La durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et doit permettre la construction de son projet de vie.

Soins médicaux et paramédicaux :

Les soins sont coordonnés par des personnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure.

Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et des traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès des soins non délivrés par l'établissement. Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci.

Une présence infirmière est requise 24/24. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

Le candidat devra préciser les conditions d'organisation des soins médicaux et paramédicaux, ainsi que les modalités de gestion des situations d'urgence.

Autres prises en charge :

La structure LAM peut conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par ses personnels.

Une convention peut être conclue avec une structure d'hospitalisation à domicile afin de répondre aux besoins sanitaires d'un patient tout en le maintenant en LAM.

Les modalités de ces partenariats seront explicitées par le candidat, avec transmission le cas échéant du (des) projet(s) de convention(s).

Médicaments et autres produits de santé :

Conformément aux articles L 5126-1, L 5126-5 et L 5126-2 du code de la santé publique, les médicaments et autres produits de santé sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec la structure.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les structures LAM, conformément à l'article L6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R 6325-1 de ce même code, peuvent s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

Les médicaments et autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments, autres produits de santé et prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Les modalités envisagées pour la gestion du circuit du médicament devront être présentées par le candidat.

Accompagnement social :

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur. Il doit s'attacher à faire émerger, à construire, à réaliser voire à faire évoluer le projet de vie de la personne.

Ce suivi doit se faire en éventuelle continuité avec les démarches réalisées avec les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

Conformément à l'objectif général de la structure, cet accompagnement social personnalisé vise également à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

Le projet mentionnera les modalités d'organisation de cet accompagnement.

Sortie du dispositif :

La sortie du dispositif vers une autre structure ou cadre de vie adapté à son état est soumise à avis médical, pris en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire qui suit la personne accueillie.

Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe des risques liés à cette sortie prématurée.

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits, en s'assurant, dans la mesure du possible, d'une continuité de prise en charge à la sortie.

Les critères et modalités de fin de prise en charge devront être explicités.

Droits des usagers

Le promoteur sera particulièrement vigilant aux respects des droits et libertés de la personne accueillie:

- Modalités d'admission,
- Recueil des besoins et attentes de la personne accueillie et de sa famille ainsi qu'une période d'adaptation avant la signature du contrat,
- Livret, règlement de fonctionnement et contrat d'accueil complets et précis,
- Le protocole d'entrée sera précisé,
- Rédaction du projet de vie individuel et personnalisé,
- Accent sur le respect des désirs des personnes, le respect de leur vécu et de leurs habitudes.
- Ne pas faire à la place mais avec. Renforcement de l'identité et de l'estime de soi,
- Personnel formé, attentif et à l'écoute des préoccupations des personnes accueillies et des familles.

Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra notamment comprendre les éléments suivants :

- Présentation du porteur de projet
- Présentation du territoire/bassin de vie retenu
- Description du projet :
 - Exposé du contexte local et des besoins identifiés
 - Les objectifs du projet
 - Les jours d'ouverture du service
 - Les moyens logistiques : locaux, véhicules, matériel
 - Les actions mises en œuvre
 - Les bénéficiaires
 - Le calendrier de mise en œuvre
 - Les moyens humains et matériels nécessaires
 - Les modalités d'évaluation et de suivi de dispositif
 - Le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi
 - Le planning type de la semaine
- Les modalités de coordination entre les acteurs du territoire
- Un dossier financier

Il vous est demandé de bien tenir compte du dernier décret en date du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartement de coordination thérapeutique ». Ce texte modifie les conditions sanitaires d'accueil, les modalités de prises en charge et supprime également les seuils encadrant le nombre minimum et maximum de lits autorisés.

Création de 15 places d'appartement de coordination thérapeutique (ACT)

Public cible

Les places d'appartement de coordination thérapeutique sont destinées à des personnes atteintes de maladies chroniques en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

Le promoteur spécifiera le public cible (sortants de prison, ...).

Parmi les 15 places d'ACT, 3 places seront destinées à des enfants atteints de pathologie lourde et invalidante. Il s'agira d'ACT expérimentale « pédiatrique ».

Territoire d'intervention

Les 15 appartements de coordination thérapeutique se situeront sur l'Est de la Guyane.

Les objectifs attendus

L'objectif est de répondre aux besoins des personnes souffrant de maladies chroniques en état de fragilité psychologique et sociale de manière à assurer la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements permettre un accompagnement psychologique et apporter une aide à l'insertion.

Partenariats et coopérations

Les modalités d'articulation entre les différents acteurs autour de la personne feront l'objet de partenariats formalisés et notamment avec le centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly pour les places sortants de prison, le cas échéant, par voie de conventions (centres hospitaliers, structures de l'addictologie, ESMS...).

Portage du projet

Tous établissements et services du secteur sanitaire ou médico-social.

Les modalités de financement

Il est prévu un budget annuel de fonctionnement de 592 641€.

Le budget total de l'ensemble du projet (ACT/LAM/LHSS) est de **1 142 937€**.

Missions

Les ACT sont destinés à héberger à titre temporaire des personnes atteintes de maladie(s) chronique(s) en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux (allocation aux adultes handicapés, revenu de solidarité active,...) et l'accompagnement à la réadaptation sociale.

La coordination médicale est assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant) éventuellement assisté par du personnel paramédical.

Elle comprend :

- La constitution et la gestion du dossier médical
- Les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville/hôpital
- La coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes,...)
- L'aide à l'observance thérapeutique
- L'éducation à la santé et à la prévention
- Les conseils en matière de nutrition

- La prise en compte des addictions en lien avec le dispositif spécialisé
- Le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets,...)
- Le soutien psychologique des malades

La coordination psychosociale est assurée par le personnel psycho-socio-éducatif.

Elle comporte notamment :

- L'écoute des besoins et le soutien
- Le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation
- L'accès aux droits et la facilitation y compris lors des périodes d'hospitalisation
- L'accès aux droits et à la facilitation des démarches administratives
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants
- L'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin.

Mode d'organisation et modalités de fonctionnement

Localisation – hébergement

Les appartements ou pavillons destinés à l'hébergement individuel doivent être situés à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité. Ils doivent être accessibles et adaptés à l'accueil des personnes malades ou très fatigables (ascenseur, proximité des lieux de soins, des transports,...).

Leur organisation et leur taille doivent permettre un mode de vie le plus proche d'un mode de vie personnel et individualisé.

Ouverts sur l'extérieur avec l'intervention des services ambulatoires et éventuellement de bénévoles, ils doivent favoriser autant que possible l'insertion sociale et l'autonomie.

Durée du séjour

Il s'agit d'un hébergement à caractère temporaire. Toutefois, la durée du séjour sera définie par l'équipe pluridisciplinaire en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel.

Si un séjour long paraît souhaitable, la structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accueillie en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

Une attention particulière sera portée aux modalités de sortie du dispositif.

Admission

La décision d'accueillir à sa demande une personne est prononcée par le responsable de la structure désigné à l'administration. La décision établie sur la base d'une évaluation médicosociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement.

Les procédures qui permettent de prendre la décision d'admission sont à décrire dans le projet ainsi que les modalités d'information qui permettront de faire connaître le dispositif (missions, modalités et critères d'admission, fonctionnement).

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, leurs proches peuvent être accueillis. Les dépenses liées à cet accueil ne peuvent être prises en charge par les régimes d'assurance maladie.

Projet d'établissement et projet individualisé

Chaque gestionnaire d'appartements de coordination thérapeutique établit un projet d'établissement qui définit ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires à l'exercice de ses missions.

L'équipe pluridisciplinaire élabore avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs thérapeutiques médicaux, psychologiques et sociaux ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

Le projet devra tenir compte des problématiques relatives aux pratiques addictives et aux troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques des publics accueillis.

Recours à des prestations extérieures

En tant que de besoin, les personnes hébergées peuvent avoir recours à des prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives), des soins de ville ou des soins et prestations liés à des besoins spécifiques en fonction de l'évolution de leur état de santé.

Ce soin ainsi que les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription sont pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et font l'objet d'un remboursement à l'acte.

Les ressources humaines

L'équipe est pluridisciplinaire et adaptée à la prise en charge de personnes atteintes de maladies chroniques.

Elle doit comprendre au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel.

Les éléments suivants doivent figurer dans le dossier :

- Répartition des effectifs prévus par type de qualification et par catégorie professionnelle (en nombre et en équivalent temps plein)
- Organigramme
- Convention collective nationale de travail appliquée
- Calendrier relatif au recrutement
- Délégations de signature et/ou de pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement du directeur
- Modalités de remplacement des personnels en cas d'absence
- Modalités relatives aux astreintes
- Processus de supervision des pratiques professionnelles
- Plan de formation des personnels : il doit prévoir des formations relatives à la promotion de la bientraitance / prévention de la maltraitance et toute formation spécifique correspondant aux problématiques des publics accueillis (addictions en priorité, troubles neurocognitifs, accompagnement à la fin de vie...).

Droits des usagers

Le promoteur sera particulièrement vigilant aux respects des droits et libertés de la personne accueillie:

- Modalités d'admission,
- Recueil des besoins et attentes de la personne accueillie et de sa famille ainsi qu'une période d'adaptation avant la signature du contrat,
- Livret, règlement de fonctionnement et contrat d'accueil complets et précis,
- Le protocole d'entrée sera précisé,
- Rédaction du projet de vie individuel et personnalisé,
- Accent sur le respect des désirs des personnes, le respect de leur vécu et de leurs habitudes.
- Ne pas faire à la place mais avec. Renforcement de l'identité et de l'estime de soi,
- Personnel formé, attentif et à l'écoute des préoccupations des personnes accueillies et des familles.

Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra notamment comprendre les éléments suivants :

- Présentation du porteur de projet
- Présentation du territoire/bassin de vie retenu
- Description du projet :
 - Exposé du contexte local et des besoins identifiés
 - Les objectifs du projet
 - Les jours d'ouverture du service
 - Les moyens logistiques : locaux, véhicules, matériel
 - Les actions mises en œuvre
 - Les bénéficiaires
 - Le calendrier de mise en œuvre
 - Les modalités d'évaluation et de suivi de dispositif
 - Le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi
 - Le planning de la semaine

- Les modalités de coordination entre les acteurs du territoire
- Un dossier financier

Le projet tiendra compte des obligations relatives aux modalités de délégation et au niveau de la qualification des professionnels chargés de la direction de l'établissement, et ce conformément aux articles D. 312-176-5 à 10 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION.

Thèmes	Critères	Coefficient Pondérateur	Cotation (Note de 0 à 3)	Total
1/ Projet de service	Modalités de conception, mise en œuvre et évaluation du projet individuel, coordination entre les volets pédagogique, thérapeutique et éducatif	4		
	Modalités d'intervention: équilibre entre accompagnement individuel/ de groupe, intervention sur les lieux de vie			
	Proposition d'actions et dispositifs innovants en réponse aux besoins			
2/ Organisation	Modalités d'organisation : plages d'ouverture, couverture géographique, organisation des transports	2		
	Coordination des compétences et des interventions de l'équipe pluridisciplinaire			
	Partenariats avec les acteurs du territoire			
3/ Stratégie, gouvernance pilotage du projet	Modalités de gouvernance du projet (expérience du promoteur, connaissance du territoire, modalités de pilotage interne)	3		
	Respect de l'enveloppe dédiée et analyse des propositions budgétaires			
	Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité dont l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers, mise en œuvre des droits des usagers			
	Coordination avec les partenaires, degré de formalisation de la coordination			
4/ Capacité de mise en œuvre	Capacité de mise en œuvre du projet (calendrier, niveau d'avancement du projet, plan de recrutement du personnel)	1		

ANNEXE 3 : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LES CANDIDATS (Article R 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)

1° Concernant la Candidature :

Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;

Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles ;

Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L472-2 ou L474-5 ;

Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;

Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet :

Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;

Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

→ Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L 311-8 ;
- L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 à L 311-8 ;
- La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
- Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L 312-7

→ Un dossier relatif aux personnels comprenant :

- Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification

→ Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant : une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;

En cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte ;

→ Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 313-4-3 du même code :

- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
- Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement ;
- Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

→ Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.

→ Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

→ Un document de synthèse (4 pages minimum) reprenant les principaux axes du projet (projet de service, organisation, gouvernance, capacité de mise en œuvre).

Attention : Des précisions complémentaires concernant l'ensemble du dossier pourront être demandées jusqu'à huit jours avant la date limite de dépôt des dossiers : (Article R 313-4-2 alinéa 2 CASF)