

ANNEXE 1

Appel à projet n° 2023-PDS-01

CAHIERS DES CHARGES

Dispositions communes aux cahiers des charges ACT, ACT HLM, LAM

L'article R. 313-3-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que le cahier des charges de l'appel à projet :

- Identifie les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes, conformément aux schémas d'organisation sociale ou médico-sociale ainsi qu'au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie lorsqu'il en relève ;
- Indique les exigences que doit respecter le projet pour attester des critères mentionnés à l'article L. 313-4 du CASF. Il invite, à cet effet, les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés ;
- Autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères qu'il pose, sous réserve du respect d'exigences minimales fixées ;
- Mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

A l'exception des projets expérimentaux et innovants, les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :

- La capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire ;
- La zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
- L'état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire ainsi que les critères de qualité que doivent présenter les prestations ;
- Les exigences architecturales et environnementales ;
- Les coûts de fonctionnement prévisionnels attendus.

En décembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié des recommandations de bonnes pratiques intitulées « LHSS, LAM et ACT : l'accompagnement des personnes et la continuité des parcours », afin notamment d'accompagner le développement du nombre de places LHSS, LAM et ACT porté par les stratégies nationales de santé et de prévention et de lutte contre la pauvreté et le Ségur de la santé et tenir compte de la complexification et de la diversification des besoins d'accompagnement et de soins du public accueilli.

Exigences minimales des cahiers des charges

Outre les dispositions de l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du CASF, il s'agit, *a minima*, des critères sur lesquels l'ARS Occitanie n'accepte pas de variantes :

- le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ;
- la présentation de l'état d'avancement des partenariats ;
- le respect de l'enveloppe financière indiquée
- le respect du calendrier de déploiement et mise en œuvre du projet.

Par ailleurs, dans une logique d'harmonisation et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les projets prenant en compte des indicateurs tels que le taux de pauvreté, le maillage territorial existant, la file active sur les dispositifs similaires, seront priorités.

*

* *

ACT Hors les murs

1. Éléments de contexte

Définition

Le décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « appartements de coordination thérapeutique » précise ainsi :

- *« Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 du CASF prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.*
- *Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions d'accompagnement médico-social. Ils fonctionnent sans interruption.*
- *Ils peuvent également assurer des missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement pour les personnes mentionnées au premier alinéa ».*

Les ACT « Hors les murs » sont une modalité d'accompagnement qui s'inscrit dans une approche « d'aller-vers ». Ils répondent au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toutes formes d'habitat et vise à répondre de manière mieux adaptée aux besoins des usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

Ces personnes ne nécessitent pas une hospitalisation. Elles souffrent toutefois de maladies chroniques, présentent des vulnérabilités et/ou une dépendance dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne qui affectent la bonne adhésion à leur parcours de soins ainsi que le suivi et la qualité de leurs démarches administratives et sociales

2. Éléments de cadrage du projet

Structure porteuse du projet

Sont concernées par le présent appel à projet les structures médico-sociales gestionnaires d'ACT avec hébergement. Les gestionnaires apporteront des éléments sur leurs connaissances du territoire et du public cible qu'ils souhaitent toucher.

Zone d'implantation et nombre de places

Les 103 places d'ACT « hors les murs » devront être implantées sur la région Occitanie

Délais de mise en œuvre

L'appel à projet donnera lieu à une autorisation délivrée par arrêté avec prévision d'ouverture sur l'année 2024.

Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets

Pour être éligibles et retenus dans le cadre de cet appel à projet, les candidats doivent déposer leur dossier qui devra mentionner et contenir :

- Un descriptif exhaustif et précis du projet ;
- Les outils d'intervention, les modalités d'action, le suivi et la prise en charge proposés aux usagers ;
- La catégorie de bénéficiaires retenus dans un territoire donné,
- La composition de l'équipe dédiée au projet ;
- Une présentation du montage budgétaire ;
- Un calendrier prévisionnel des étapes clés.

Seront appréciés :

- La cohérence du projet avec les objectifs du cahier des charges ;
- L'aptitude de la structure porteuse à diriger le projet ;
- L'intégration du projet dans l'environnement sanitaire, social et médico-social du territoire ainsi que sa complémentarité avec le secteur ;
- La présentation des résultats attendus pour les personnes accompagnées ;
- La participation et l'implication des usagers au sein de la vie de l'établissement ou de l'association ;
- L'impact sur les inégalités sociales de santé ;
- La description des modes d'action et des outils d'intervention ;
- Les modalités de suivi et l'évaluation du déploiement du dispositif.

Missions et fonctionnement

Sur le plan des valeurs, les ACT « Hors les murs » reposent sur les principes suivants :

- L'inconditionnalité de l'accueil du bénéficiaire et ce quel que soit son statut administratif ;
- Le respect absolu de la volonté de la personne et de ses libertés de choix ;
- La confiance dans sa capacité de mobilisation ou d'acquisition de compétences ;
- La reconnaissance et la valorisation de l'expérience des personnes en santé ;
- Le respect du secret professionnel, le respect de la confidentialité des données médicales et de la vie privée de l'utilisateur.

Cette modalité « d'aller vers » vise ainsi à renforcer :

- L'équité en santé en favorisant le retour vers les dispositifs de droit commun ;
- Le recours à la prévention et aux soins ;
- L'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ;
- La prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité de ces publics.

Ce dispositif propose donc un accompagnement global. Les objectifs principaux étant :

- L'observance des traitements, la prévention en santé, l'éducation thérapeutique du patient, l'appui et le soutien du patient dans son parcours de soins ;
- L'aide et le soutien à la vie quotidienne des usagers (de la gestion du budget à l'organisation des repas) dans une dynamique de co-construction avec les bénéficiaires concernés ;
- Le travail de suivi social et de réinsertion professionnelle dès lors que c'est envisageable ;

- Le maintien dans le logement, la prévention des expulsions locatives ou la recherche d'un logement si la type d'habitat dans lequel se trouve la personne suivie est jugé indigne ou insalubre.

Publics cibles

Le dispositif d'ACT « Hors les murs » s'adresse aux personnes souffrant d'une maladie chronique et présentant une ou plusieurs vulnérabilités, dans leurs lieux de vie:

- Fragilité psychique ;
- Précarité économique ;
- Isolement géographique, familial ou social ;
- Environnement administratif et juridique inexistant ;
- Éloignement du système de santé ;
- Pratiques à risques et ou addictives ;
- Handicap (cognitif, psychique ou moteur).

3. Stratégie, gouvernance et pilotage du projet

Coopération et partenariat

Dans la limite des missions définies dans le cadre du projet d'établissement, l'ACT « Hors les murs » doit veiller à l'articulation et à la complémentarité avec les dispositifs existants, en particulier les dispositifs mobiles s'adressant aux publics précaires ou en situation de grande exclusion (PASS mobiles, ESSIP, EMSP, LHSS mobiles, maraudes sociales, CAARUD, CSAPA, EMPP, etc.).

Par ailleurs, le projet doit être complémentaire de l'offre de soins et l'offre sociale existante et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec :

- Les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères ;
- Les médecins traitants et spécialistes libéraux ;
- Les réseaux de santé et dispositifs d'appui à la coordination (loi OTSS 2019) ;
- Les services sanitaires intervenant à domicile (HAD, infirmiers libéraux, SIAD) ;
- Les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et autres interfaces d'admission ;
- Les associations de patients atteints de maladies chroniques ;
- Les centres d'action sociale et communales ;
- Les associations œuvrant dans le champ de la solidarité ;
- Les bailleurs sociaux ;
- Les dispositifs d'insertion par l'activité.

Le projet et la candidature de l'établissement d'ACT souhaitant développer la modalité de prise en charge « hors les murs », devront identifier les partenariats, les décrire et analyser les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la qualité ainsi que la continuité de la prise en charge. L'intégralité des éléments de coopération (convention, lettre d'intention, protocole...) devra être jointe au dossier de candidature.

4. Moyens humains et matériels

Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des Appartements de Coordination Thérapeutique « Hors les murs » ont recours à une équipe pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant, le cas échéant à temps partiel.

Le médecin assure la coordination médicale de la personne accompagnée.

Si la personne n'a pas de médecin traitant ou ne peut être orientée vers un autre professionnel de soin. Il assure le diagnostic, les prescriptions et le suivi du soin qu'il engage.

Le suivi médical assuré dans le cadre de la prise en charge ACT « hors les murs » se réalise dans le lieu de vie de la personne, ou dans le cadre de consultation au sein de la structure ACT.

Le médecin peut être mobilisé en astreinte.

En sus d'un temps médical, l'équipe peut comprendre :

- Infirmier(s) ;
- Aide-soignant ;
- Psychologue ;
- Travailleurs sociaux ;
- Aide à domicile et autres intervenants d'aide à domicile.
- Ouvrier de moyens généraux : cet ETP doit permettre si besoin d'améliorer l'aménagement du domicile des personnes (plomberie, électricité, menuiserie, travaux de maintenance et menuiserie) et de favoriser ainsi le savoir habiter ;
- Médiateur en santé ;
- Interprétariat.

Un coordonnateur est désigné au sein de l'équipe. Il est chargé du suivi de l'activité « hors les murs ».

La composition et l'effectif des équipes sont adaptées en fonction des besoins identifiés de la file active de personnes accompagnées.

5. Accompagnement médico-social proposé

Au cours de l'expérimentation nationale mise en place depuis 2017, plusieurs modalités d'accompagnement ont été observées :

- L'accompagnement médico-social des personnes atteintes de maladies chroniques vivant dans des zones rurales éloignées de toute offre de soins;
- L'accompagnement médico-social des personnes atteintes de maladies chroniques ayant un domicile (de nombreuses demandes de prises en charge émanent des bailleurs sociaux);
- L'accompagnement à la sortie des résidents d'ACT que ce soit dans un logement de droit commun ou dans un autre établissement social ou médico-social (MAS, FAM, EHPAD...);
- L'accompagnement médico-social des personnes atteintes de maladies chroniques vivant à la rue (squat, campement) ;
- L'accompagnement et la coordination médicale des résidents des structures d'accueil d'hébergement et d'insertion (AHI) de type : CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale), CHU (centre d'hébergement d'urgence) et CADA (centre d'accueil et de demandeurs d'asile).

L'équipe mise en place et structurée pour la modalité de prise en charge « hors les murs » de l'ACT s'assurera de déployer des stratégies d'accompagnement visant à atteindre l'autonomie en santé. Il s'agira d'impliquer le patient à la co-construction et la mise en œuvre d'un projet s'appuyant sur des prestations diversifiées et cela dans une dimension d'autonomisation.

Les usagers devront bénéficier *a minima* :

- **D'une coordination médicale** et d'un accompagnement aux soins si nécessaire. La coordination médicale est assurée par le médecin de la structure. Il est 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 (hospitalisation à domicile, service de soins infirmiers à domicile, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...) ;
 - L'aide à l'observance thérapeutique ;
 - La prise en compte éventuelle des addictions en lien avec les dispositifs spécialisés ;
 - Le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...) ;
 - Le soutien psychologique des malades.

- **D'actions de promotion, d'information, d'éducation et de prévention permettant d'acquérir des compétences en santé**, le cas échéant en s'appuyant par la mobilisation communautaire l'éducation par les pairs et les médiateurs de santé, l'éducation thérapeutique du patient, et le développement du pouvoir d'agir.

- **D'un accompagnement et d'un travail d'orientation social** assuré par le personnel psychosocio-éducatif qui vise :
 - À une réinsertion professionnelle dès lors qu'elle est envisageable ;
 - À l'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives ;
 - À une aide dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne (éducation à l'autonomie domestique, gestion du budget, courses, alimentation, ménage) ;
 - À l'accompagnement lors des déplacements en cas de besoins ;
 - À l'accompagnement et à l'orientation en fonction des besoins de la personne et des réponses dans l'offre de droit commun.

- **D'activités et de lieux de sociabilité visant à lutter contre l'isolement.** Il appartient donc à l'équipe intervenant « hors les murs » de créer et de favoriser les liens entre toutes les personnes accompagnées par l'ACT (en hébergement comme hors les murs). Ainsi, les personnes suivies dans leurs lieux de vie doivent être intégrées à la vie de l'ACT au travers de groupes de paroles, des sorties ou d'ateliers. Il est essentiel d'innover ou de mobiliser l'ensemble des dispositifs existants afin de briser l'exclusion sociale et la solitude des usagers. L'objectif étant de favoriser l'entraide, les relations, l'échange entre pairs et de participer ainsi au renforcement de l'estime de soi des personnes accompagnées. Cela doit à ce titre être clairement inscrit dans le cadre du projet d'établissement de l'ACT.

Modalités d'intervention

En se fondant préalablement sur un diagnostic partagé avec l'ensemble des partenaires, les ACT « Hors les murs » peuvent intervenir dans lieux d'intervention suivants :

- Au domicile des usagers ;
- À la rue, en campement, ou en squat ;
- Au sein des structures relevant de l'Accueil de l'Hébergement et de l'Insertion (AHI) sur signalement (Hébergement d'Urgence, accueils de jour, CHRS, etc.) ;
- Au sein des lieux fréquentés par le public cible ;
- Au sein des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux.

Lorsque les équipes d'ACT « Hors les murs » interviennent au sein d'une structure de l'AHI ou de logement accompagné, elles appuieront les équipes en charge de l'accompagnement social sur le volet sanitaire de la prise en charge. Elles assureront, à ce titre, une coordination des soins et une prise en charge médicale temporaire.

Lorsque les équipes d'ACT « Hors les murs » interviennent dans des établissements médico-sociaux, notamment sur l'accompagnement d'un résident d'ACT vers une structure d'accueil pour personnes âgées ou personnes handicapées, elles assurent un accompagnement psycho-social de la personne concernée et font le lien avec les équipes de professionnelles du nouvel établissement.

Les modalités d'intervention peuvent se faire en fonction d'une demande d'intervention de :

- Services sociaux hospitaliers et autres ;
- Etablissement ou service médico-social ;
- Etablissement social d'hébergement ;
- Services sociaux municipaux ou départementaux ;
- SPIP, UCSA et associations de sortants de prison ;
- Associations d'aide aux malades ;
- Associations ou structures internes ;
- Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant ;
- CADA ;
- Autres associations.

Durée de la prise en charge

Les ACT « Hors les murs » représentent une offre médico-sociale à caractère temporaire. La durée de l'accompagnement sera définie par la structure en lien avec la personne prise en charge sur la base d'un projet individuel.

La durée moyenne d'accompagnement est évaluée à deux ans. Si un suivi plus long paraît souhaitable, l'équipe fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec l'utilisateur en veillant à ne pas lui laisser craindre une rupture et une fin brutale de l'accompagnement.

Droit des usagers

Le projet doit prévoir la participation de l'utilisateur. L'article D. 311-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) précise que lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation. Par ailleurs, l'article D.311-21 du CASF précise que la participation peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

- Par l'institution de groupes d'expression au niveau de l'ensemble de l'établissement du service ou du lieu de vie et d'accueil ;
- Par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ;
- Par la mise en œuvre d'enquête de satisfaction.

Par ailleurs, la mise en place de temps de sociabilité, de convivialité et d'échange favorisant l'implication des personnes accompagnées est encouragée :

- Groupes de paroles ;
- Sorties culturelles ;
- Ateliers d'activités physiques ;
- Ateliers diététiques et culinaires ;
- Repas et petits déjeuners en groupe ;
- Et toutes autres activités jugées intéressantes pour la vie du groupe et la lutte contre l'isolement social des patients.

6. Cadrage financier du projet

Dotation annuelle

Le projet sera financé, pour son fonctionnement, sous forme d'une Dotation Globale annuelle de Financement (DGF) qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R. 314-14 à R. 314-27 du CASF. Le budget devra détailler les charges et produits par groupe fonctionnel de dépenses et préciser les coûts moyens au poste par catégorie d'emploi.

Le coût en année pleine d'une place d'ACT « hors les murs » est fixé à 12 600 €.

Le budget du projet pour le fonctionnement de l'ACT « hors les murs » devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas, en année pleine, le coût forfaitaire annuel à la place multipliée par le nombre de places autorisées.

Participation financière du bénéficiaire

La contribution financière de l'utilisateur (si demande de participation il y a) ne pourra excéder 2€, soit 10% du montant du forfait journalier conformément à l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale.

Evaluation du dispositif

Afin de suivre l'activité et le déploiement du dispositif sur l'ensemble du territoire, il est demandé de renseigner le rapport d'activité standardisé annuel des ACT « hors les murs ».

*

* *

