

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 avec hébergement

1. Eléments de contexte

Définition

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sont des établissements médico-sociaux au titre du 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Les missions des ACT sont définies par les articles D. 312-154 et suivants du CASF :

« Les ACT 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 ACT 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. »

Cette définition de leurs missions permet d'apporter une réponse adaptée aux besoins de personnes atteintes de pathologies chroniques, plus ou moins sévères, infectieuses ou non.

Le décret n°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 » crée de nouvelles activités et modalités de prises en charge et d'accompagnement pour les LHSS et les ACT.

Contexte national

Le présent appel à projet s'inscrit dans la continuité de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 visant à lever tous les obstacles financiers de l'accès aux soins, et du plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme 2018-2022 qui propose une réforme structurelle de l'accès au logement pour les personnes sans-domicile. Il s'agit de passer d'une réponse construite dans l'urgence à un accès direct au logement avec un accompagnement social et médico-social adapté aux besoins des personnes.

Contexte régional

Le développement des ACT est encouragé par le programme régional d'accès à la prévention aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023 du projet régional de santé d'Occitanie, lequel, en vue de favoriser l'accès aux soins des personnes les plus démunies et de lutter contre le non-recours, prévoit d'assurer un maillage territorial de ce dispositif correspondant aux besoins.

L'attribution des places d'ACT tient compte de la nécessité de réduire les inégalités sociales et territoriales.

En Occitanie, 14 structures ACT sont actuellement autorisées sur l'ensemble des départements.

2. Eléments de cadrage du projet

Objet de l'appel à projet

Le présent appel à projets porte sur la création de 31 places d'ACT avec hébergement, réparties en plusieurs structures.

Publics accueillis

Les ACT avec hébergement prennent en charge à titre temporaire des personnes majeures, quelle que soit leur situation administrative, en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer : l'accès aux soins, le suivi et la coordination des soins, l'observance des traitements, l'ouverture et le maintien des droits sociaux, l'accompagnement psychologique et une aide à l'insertion sociale, dans une démarche de complémentarité partenariale avec les acteurs territoriaux intervenant dans les secteurs sanitaires (ambulatoires et hospitaliers), médico-sociaux et sociaux.

Cette définition de leurs missions permet d'apporter une réponse adaptée aux besoins de personnes atteintes de pathologies chroniques sévères, évolutives, infectieuses ou non. Initialement conçus pour accueillir des personnes malades du VIH/SIDA, les ACT s'adressent désormais aux personnes en situation de vulnérabilité sociale et psychologique, sans domicile fixe ou adapté, atteintes de pathologies chroniques sévères, évolutives (hépatites évolutives, pathologies pulmonaires chroniques, diabète, insuffisance rénale chronique, pathologies cardio-vasculaires, cancers, conduites addictives, etc.).

Dans la mesure du possible, les structures de soin résidentiel assurent l'accueil de l'entourage proche et prévoient un mode d'accueil des animaux accompagnants.

Missions et fonctionnement

Les ACT accueillent, accompagnent, prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, et de manière temporaire, 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 ACT assurent à la fois une coordination médicale et psychosociale. Pour cela, ils proposent des hébergements individuels, collectifs ou semi-collectifs, situés à proximité des lieux de soins et intégrés dans la cité.

Les ACT avec hébergement fonctionnent sans interruption 7 jours/7, 365 jours par an.

Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des ACT ont recours à une équipe médico-sociale pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel.

Zone d'implantation

Les 31 nouvelles places d'ACT avec hébergement devront être implantées en 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.

Chaque candidat présentera un calendrier prévisionnel de son projet précisant les différentes étapes et les délais prévus jusqu'à l'ouverture de la structure. La date prévisionnelle d'accueil du public sera également indiquée.

Les financements ne seront délégués qu'après le contrôle de conformité effectué avant l'ouverture de l'établissement.

Durée de l'autorisation

En application de l'article L. 313-1 du CASF, les places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de l'autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L. 312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L. 313-5 du même code.

3. Stratégie, gouvernance et pilotage du projet

Gestionnaire

Les ACT sont gérés par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge.

Une même personne morale peut gérer plusieurs structures implantées sur différents sites.

Le candidat apportera des informations sur :

- Son identité ;
- Son projet associatif ou projet de gouvernance ;
- Ses valeurs, ses missions, son historique ;
- Son organisation (l'organigramme détaillé, les instances, le cas échéant les liens entre la structure et le siège, la structuration du siège, les divers établissements et services médico-sociaux ou sociaux gérés par le gestionnaire) ;
- Sa situation financière (bilan et compte de résultat N-1) ;
- Son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

Il devra notamment faire apparaître ses expériences antérieures dans la prise en charge des problématiques de soins et de santé des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité, sa connaissance des partenaires, du territoire d'implantation et des acteurs locaux, son travail en réseau.

La co-construction du projet avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire devra être recherchée.

Un rapport d'activité standardisé ainsi que les comptes administratifs seront adressés chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité, la file active et le fonctionnement de la structure pour l'année concernée.

Environnement et partenariats (capacité à faire du candidat)

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

Les ACT signent une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques. Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des ACT. Elle indique, également, les modalités selon lesquelles ces structures peuvent avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur (PUI) et recours à des consultations hospitalières, à des hospitalisations pour des personnes accueillies dans la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Les ACT peuvent également conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par leurs personnels.

Des mutualisations sur les protocoles de prise en charge des usagers et sur le recrutement du personnel, notamment sur les postes à forte tension, peuvent être envisagées, d'autant plus lorsque les structures sont implantées sur un même site géographique ou en grande proximité.

Dans les conditions prévues aux articles R. 6121-4-1 et D. 6124-311 du code de la santé publique, 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 ACT.

Les partenaires relèvent des champs sanitaire (établissements de santé, pharmacies d'officine ou PUI, médecins libéraux, laboratoires de biologie médicale, etc.), social (centre communal d'action sociale, service intégré d'accueil et d'orientation, centre d'hébergement d'urgence, centre d'hébergement et de réinsertion sociale, maison relais, résidence sociale, etc.), et médico-social (maison départementale des personnes handicapées, établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ou personnes handicapées, centres de soins, d'accueil, de prévention en addictologie, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues, etc.).

Dans le cadre des activités thérapeutiques, d'accès à la citoyenneté, ces partenariats relèvent des secteurs culturels, éducatifs, sportifs, etc.

Les partenariats en cours ou à envisager devront être identifiés dans le projet. Ils seront décrits ainsi que les obligations de chaque partie, les modalités opérationnelles de travail et de collaboration. Le candidat précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, conventions de partenariat...).

4. Accompagnement médico-social proposé

Amplitude d'ouverture

Les ACT fonctionnent sans interruption, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année. Le projet présentera les modalités d'organisation permettant de répondre à ces obligations.

Prestations à mettre en œuvre

Les prestations doivent répondre à l'ensemble des missions de l'ACT telle que précisées dans le CASF.

Celles-ci couvrent les soins médicaux, les soins paramédicaux, l'accompagnement psychologique et social et des activités permettant de recréer des liens sociaux et des habitudes de vie visant à l'autonomie.

La structure ACT assure une prestation d'hébergement, le cas échéant, en structure collective, semi-collective ou individuelle, en appartement individuel ou partagé, en diffus ou regroupé. Ils assurent l'entretien des locaux.

Accompagnement

Individualisation de l'accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire de la structure ACT élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé de vie, de prise en charge médicale et sociale adapté à ses besoins qui définira les objectifs, les moyens de mise en œuvre pour les atteindre et les modalités de suivi.

Ce projet individualisé pourra être revu en fonction de l'évolution des besoins et de la situation de la personne.

Accompagnement médical et paramédical

Les soins sont coordonnés par des professionnels de santé placés sous la responsabilité du médecin de la structure. Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins et 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 à des soins, non délivrés par l'établissement.

La réalisation d'examens prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, tels que par exemple les radiographies, les analyses de laboratoire, etc., est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement, etc.) à partir du dispositif et entreprise pour tout ou partie en externe.

Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

La coordination médicale

Elle 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...) ;
- Le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation ;
- La mise en œuvre d'action d'éducation à la santé et à la prévention ;
- Les conseils en matière de nutrition ;
- La prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé ;
- Le soutien psychologique des malades ;
- Le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés - DASRI) ;

La coordination psychosociale :

Assurée par le personnel psycho-socio-éducatif, elle comporte notamment :

- L'écoute des besoins et le soutien ;
- L'accès aux droits et 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.

Le candidat devra exposer les modalités de mise en œuvre des soins médicaux et paramédicaux, ainsi que les coordinations médicale et psychosociale.

Le candidat précisera aussi les modalités et la fréquence des visites à domicile dans le cas d'un hébergement diffus, individuel, semi-collectif ou collectif.

Les modalités de gestion des situations de crise et d'urgence devront également être précisées.

Médicaments et autres produits de santé

Conformément aux dispositions du décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 et aux articles L. 5126-1, L. 5126-5 et L. 5126-6 du code de la santé publique (CSP), les médicaments et les 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 celle-ci.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les ACT, conformément à l'article L. 6325-1 du CSP 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 les autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine de pharmacie ou auprès d'un grossiste-répartiteur ou d'un laboratoire pharmaceutique. Pour les médicaments, les autres produits de santé et les prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des ACT, et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie à usage intérieur.

Les modalités de mise en œuvre et de gestion du circuit des médicaments et autres produits de santé devront être précisées par le candidat.

Accompagnement social

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure. 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 par les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

L'équipe pluridisciplinaire devra comporter des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social.

L'accompagnement social est personnalisé et comprend des activités éducatives et psycho-sociales individuelles et collectives. Cet accompagnement vise à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies et permettre notamment l'accès à la couverture maladie.

Le candidat apportera des précisions sur les modalités de mise en œuvre de cet accompagnement.

Le candidat précisera également les modalités et la fréquence des visites à domicile dans le cas d'un hébergement diffus, individuel, semi-collectif ou collectif.

Animation

Des activités seront proposées afin d'établir un climat de convivialité et des liens sociaux.

Des activités artistiques, culturelles, sportives, de bien-être et d'estime de soi, etc. seront mises en place par l'équipe pluridisciplinaire de la structure, en s'appuyant pour tout ou partie sur des conventions, des contrats ou des protocoles établis avec des partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

Le projet détaillera les modalités d'organisation et de mise en œuvre visant à impliquer les personnes accueillies dans la vie collective de la structure, ainsi que celles des animations et des activités. L'organisation de la vie collective et les activités proposées (en interne ou en externe) devront être présentées.

Séjour

Orientation

Conformément aux dispositions du décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, l'orientation vers les structures ACT 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.

Les informations médicales et sociales sont rapportées dans deux documents distincts, un dossier médical et un dossier social, qui seront joints au dossier de candidature.

Admission et projet individualisé

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

La procédure d'admission et ses modalités de mise en œuvre devront être décrites dans le projet. Les critères d'admission et les motifs de refus devront également être précisés.

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs, les moyens de mise en œuvre pour les atteindre et les modalités de suivi.

Les principes et la démarche d'élaboration du projet personnalisé devront être énoncés par le candidat.

Durée de séjour et sortie

L'accueil en hébergement et l'accompagnement médico-social en ACT sont temporaires.

La durée de séjour est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.

La durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée, sur la base du projet individuel. La structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accompagnée en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

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

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

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents de la structure, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, de la continuité de la prise en charge après la sortie.

Le candidat précisera les modalités d'organisation et de mise en œuvre.

Droit des usagers

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers et à l'évaluation prévus par la loi du 2 janvier 2002 devra être mis en œuvre.

L'article L. 311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux. Le projet explicitera les modalités de la mise en œuvre des sept outils prévus par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. A cet effet, le candidat joindra au dossier des projets de ces outils ou les versions finalisées (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge, conseil de la vie sociale, projet d'établissement) ainsi que le protocole de prévention de la maltraitance.

Le règlement de fonctionnement ou tout autre document pourra tenir compte des problématiques liées aux conduites addictives avec ou sans produits licites ou illicites.

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche et indiquera le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation de la qualité.

Le travail avec les proches sera détaillé afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement.

L'évaluation de la qualité

Conformément aux dispositions de l'article L. 312-8 du CASF, le gestionnaire devra procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon la procédure élaborée par la Haute Autorité de santé.

Les méthodes d'évaluation envisagées seront également précisées. Il conviendra de fournir un calendrier prévisionnel et d'expliquer la méthode d'évaluation prévue en application du premier alinéa de l'article L. 312-8 du CASF.

5. Moyens humains et matériels

Equipe pluridisciplinaire

L'équipe est constituée d'un directeur, du personnel administratif notamment en charge de la recherche de logement et d'une équipe pluridisciplinaire. Cette équipe pluridisciplinaire comprend au moins un médecin et peut être complétée par un infirmier diplômé d'Etat (IDE) et un travailleur social. L'équipe pourrait également être complétée par un cadre coordinateur, un intervenant compétent en addictologie, un médiateur de santé-pair.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. Leur nombre est fixé en fonction du nombre de lits, des pathologies et besoins sociaux des personnes accueillies.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L. 312-7 du CASF.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les structures ACT disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public. A défaut, ils reçoivent une formation à ce type de prise en charge.

Ressources humaines

La composition de l'équipe pluridisciplinaire, les effectifs prévus et le temps de travail de chaque professionnel sont établis en cohérence avec le nombre de lits et les missions de la structure ACT.

Les effectifs en ETP par catégories professionnelles, qualification, ancienneté cible et emploi (salariés, mis à disposition, libéraux, bénévoles, stagiaires, etc.) devront être identifiés.

Il sera également précisé, le cas échéant, les moyens en personnels mutualisés avec d'autres établissements autorisés et gérés par le candidat.

La convention collective nationale de travail applicable devra être indiquée, le cas échéant.

Les éléments demandés seront précisés sous forme d'un tableau selon le modèle ci-dessous et adaptés au projet (la liste est indicative, des ajustements peuvent être apportés par le candidat).

Catégories professionnelles	Salariés		Intervenants extérieurs (Préciser la nature : vacation, etc.)	
	Nombre de personnes	ETP	Nombre de personnes	ETP
Personnels administratifs				
Directeur				
Chef de service				
Secrétaire / personnel administratif				
Autres : préciser				
Personnels médicaux et paramédicaux				
Médecin coordonnateur (obligatoire)				
Infirmier Diplômé d'Etat (obligatoire)				
Aides-soignants				
Autres : préciser				
Accompagnement social et animation				
Travailleur social (obligatoire)				
Assistant social				
Educateur/ Educateur spécialisé				
Médiateur en santé				
Psychologue				
Autres : préciser				
Total général				

Il devra également être joint au dossier de candidature les documents et éléments suivants :

- L'organigramme, auquel seront annexées :
 - Les délégations et qualifications du professionnel chargé de la direction devant respecter les articles D. 312-176-5 à 9 du CASF (établissement médico-social de droit privé) ou l'article D. 312-176-10 du CASF (établissement médico-social de droit public),
 - Une formalisation des délégations dans tous les cas de figure,
- Les fiches de poste ;
- Un planning hebdomadaire type ;
- La description des modalités de management et de coordination des professionnels, ainsi que les modalités de supervision et de soutien des professionnels ;
- Le plan de recrutement ;

- Le plan de formation indiquant le type de formations proposées et leurs objets, en concordance avec les spécificités du public accueilli, et les interventions proposées dans le projet.

6. Cadrage financier

Dotation annuelle

Les ACT sont financés sous la forme d'une dotation globale annuelle prélevée sur l'enveloppe inscrite, à ce titre, à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 314-3-2 du CASF.

Cette dotation couvre l'accueil, l'hébergement, le suivi social, l'accompagnement à la vie quotidienne, l'animation et les soins.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie.

Participation financière de l'utilisateur

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.

Si une participation financière est demandée aux résidents, le candidat devra expliciter les raisons de ce choix, la portée sociale et éducative, le montant demandé et les modalités de calcul ainsi que l'utilisation de ces versements par la structure. La participation financière demandée aux personnes accueillies doit être clairement expliquée dans le projet d'établissement, le document individuel de prise en charge et dans le livret d'accueil.

Modalités de financement

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 annuel à la place ACT avec hébergement est fixé à 33 032,66 €.

Le budget du projet pour le fonctionnement de l'ACT avec hébergement 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.

Il sera recherché pour son fonctionnement une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels.

Le budget de la structure ACT est indépendant de tout autre.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste, doivent en conséquence être couverts par la dotation globale annuelle.

Le candidat s'engage à ne pas dépasser l'enveloppe annuelle accordée.

Le projet présentera les documents suivants :

- Le plan de financement de l'opération (intégrant les investissements envisagés et leur mode de financement, le cas échéant) ;

- Le budget prévisionnel en année pleine de la structure pour sa première année de fonctionnement en précisant le taux d'occupation prévisionnel et le volume d'activité annuelle les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire.

La dotation allouée par l'ARS consiste uniquement dans l'allocation de moyens de fonctionnement.

Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

Le candidat devra indiquer le coût estimé des équipements et des premiers frais d'établissement.

Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il envisage de mettre en place pour l'aménagement et l'équipement des locaux (fonds propres, emprunts, subventions éventuelles, dons, etc.). Le candidat précisera si les locaux seront loués, achetés ou occupés à titre gracieux.

Le Projet Pluriannuel d'Investissement (PPI) à coût constant sera présenté dans le cadre normalisé.

Le dossier devra décrire la montée en charge de la structure (recrutement et formation du personnel, prise en charge des personnes, budget) en fonction des financements annuels prévus et les propositions de mise en œuvre (date d'ouverture envisagée).

*

* *

