



BRETAGNE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R53-2024-102

PUBLIÉ LE 20 SEPTEMBRE 2024

Sommaire

ARS /

R53-2024-08-30-00005 - 290027259 2024 08 30 CLOHARS-FOUESNANT (5 pages)	Page 3
R53-2024-08-21-00020 - 350007357 2024 08 21 CHANTEPIE (6 pages)	Page 9
R53-2024-09-19-00002 - AAP ARS 2024 04 MAS 35 (12 pages)	Page 16
R53-2024-09-19-00001 - Avis AAP 2024 03 ACT hors les murs (13 pages)	Page 29

ARS

R53-2024-08-30-00005

290027259 2024 08 30 CLOHARS-FOUESNANT

Délégation départementale du Finistère
Département animation territoriale

ARRETE

prorogeant de deux ans le délai de caducité de l'autorisation d'extension de la capacité de l'accueil de jour (AJ) au profit de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD)

Résidence Kérélys à CLOHARS-FOUESNANT

géré par l'association Kérélys

et maintenant la capacité à 118 places

FINESS : 290027259

**La Directrice générale de
l'agence régionale de santé de
Bretagne,**

**Le Président du Conseil départemental
du Finistère,**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles :

- L.312-1 et suivants définissant le champ des établissements et service médico-sociaux ;
- L.313-1 à L.313-9 relatifs aux autorisations ;
- R.313-1 à R.313-10-2 relatifs aux modalités d'autorisations de création de transformation, d'extension, des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- D.312-0-1 à D.312-10 relatifs aux prestations délivrées ;
- D.312-10-01 à D.312-176-4-26 relatifs aux conditions minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements ;
- D.313-11 à D.313-14 relatifs aux contrôles de conformité mentionnés à l'article L.313-6 ;
- D.313-7-2 III relatif au délai de caducité ;

Vu l'instruction N° DGCS/5B/2018/251 du 14 novembre 2018 relative au régime de caducité applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le Projet Régional de Santé de l'ARS Bretagne arrêté le 27 octobre 2023 ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de la Directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne, Madame Elise NOGUERA ;

Vu la délibération du 1^{er} juillet 2021 portant élection de Monsieur Maël DE CALAN à la Présidence du Conseil départemental du Finistère ;

Vu l'arrêté n°21-34 en date du 29 juillet 2021 donnant délégation de signature à Madame Jocelyne POITEVIN ;

Vu la décision du 13 février 2023 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne à Monsieur Malik LAHOUCINE ;

Vu le dernier arrêté d'autorisation en date du 02/07/2020 portant extension de la capacité de l'AJ de l'EHPAD Résidence Kérélys situé à Clohars-Fouesnant géré par l'association Kérélys et fixant la capacité à 118 places ;

Considérant que l'arrêté d'autorisation en date du 2/07/2020 autorisant l'extension de l'accueil de jour prévoyant un délai d'ouverture au public de 4 ans et arrivant à échéance le 2/07/2024 ;

Considérant que le calendrier de réalisation de l'opération immobilière a été impacté par des facteurs extérieurs indépendants de la volonté du gestionnaire ;

Considérant que l'opération d'extension reste opportune et soutenable et qu'il convient de proroger l'autorisation initiale pour permettre sa réalisation ;

ARRESENT :

Article 1^{er} :

Le délai de caducité de l'autorisation d'extension des 6 places d'accueil de jour à l'EHPAD résidence Kérélys situé à Clohars-Fouesnant est prorogé de 2 ans et porté au 2/07/2026.

Article 2 :

L'autorisation prend effet à compter de la date de signature du présent arrêté.

L'autorisation est délivrée dans le cadre du fonctionnement suivant :

- 46 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes,
- 58 places d'hébergement permanent pour personnes Alzheimer ou maladies apparentées dont 14 places sont dédiées au PASA,
- 14 places d'accueil de jour pour personnes Alzheimer ou maladies apparentées.

Article 3 : L'établissement est répertorié au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux de la manière suivante :

Raison sociale de l'Entité Juridique (EJ) : Association Kérélys

Adresse : 27, rue Anita Conti - 56000 VANNES

N° FINESS : 560014649

SIREN : 453204000

Code statut juridique : 60 - association loi 1901 non reconnue d'utilité publique

La capacité totale de l'établissement est fixée à 118 places dont 14 sont réservées au PASA situé sur la « résidence Kérélys » à Clohars-Fouesnant, et réparties de la façon suivante :

Etablissement principal :

Raison sociale de l'établissement (ET) : résidence Kérélys

Adresse : Domaine de Kastel - route du Kastel - 29950 CLOHARS-FOUESNANT

N° FINESS : 290027259

SIRET : 4532040000096

Code catégorie : 500 - EHPAD

Code MFT : 45 - ARS/PCD, tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI

Activité médico-sociale 1

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 11 - hébergement complet internat
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 28

Activité médico-sociale 2

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 21 - accueil de jour
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 8

Activité médico-sociale 3

Code discipline : 961 - pôle d'activité et de soins adaptés
Code activité : 21 - accueil de jour
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 0

Etablissement secondaire 1 :

Raison sociale de l'établissement (ET) : résidence Aolys
Adresse : 5, allée des Sources - 29710 PLOGASTEL ST GERMAIN
N° FINESS : 290031996
SIRET : 45320400000146
Code catégorie : 500 - EHPAD
Code MFT : 45 - ARS/PCD, tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI

Activité médico-sociale 1

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 11 - hébergement complet internat
Code clientèle : 711 - personnes âgées dépendantes
Capacité : 46

Activité médico-sociale 2

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 21 - accueil de jour
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 4

Etablissement secondaire 2 :

Raison sociale de l'établissement (ET) : résidence Kérélys
Adresse : 1, espace Pierre Marie Le Gall - 29710 LANDUDEC
N° FINESS : 290032002
SIRET : 45320400000161
Code catégorie : 500 - EHPAD
Code MFT : 45 - ARS/PCD, tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI

Activité médico-sociale 1

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 11 - hébergement complet internat
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 30

Activité médico-sociale 2

Code discipline : 924 - accueil pour personnes âgées
Code activité : 21 - accueil de jour
Code clientèle : 436 - personnes Alzheimer ou maladies apparentées
Capacité : 2

Article 4 : Cette autorisation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1. Cette visite de conformité est mise en œuvre dans les conditions prévues aux articles D.313-11 à D.313-14 du CASF.

Cette autorisation sera réputée caduque faute d'ouverture au public dans un délai maximum de 2 ans à compter de sa notification.

Article 5 : Il est rappelé que l'autorisation de la structure est accordée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du CASF dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, au regard des caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes concernées. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de ces dernières.

Article 7 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Article 8 : Le Directeur de la délégation départementale du Finistère de l'ARS Bretagne, le Directeur départemental des services du conseil départemental du Finistère et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Bretagne et du Département du Finistère.

Fait à Quimper, le

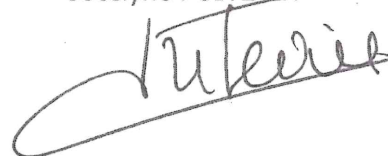
3 0 AOUT 2024

Pour la Directrice générale
Le Directeur général adjoint
de l'ARS Bretagne,

Malik LAHOUCINE

Pour le Président du Conseil
départemental du Finistère et par
délégation,

Jocelyne POITEVIN



Délégation départementale du Finistère
5, venelle de Kergos
29324 QUIMPER Cedex
Tél : 02.98.64.50.50
www.bretagne.ars.sante.fr



Conseil départemental du Finistère
32 boulevard Duplex
CS 29029
29196 Quimper Cedex
02.98.76.20.20
www.finistere.fr

ARS

R53-2024-08-21-00020

350007357 2024 08 21 CHANTEPIE



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine
Département animation territoriale



ARRETE

**portant extension non importante de 3 places en accueil de jour à l'Institut Médico-Educatif (IME) Hallouvry,
géré par l'EDEFS situé à Chantepie
et portant la capacité à 231 places**

FINESS : 350007357

**La Directrice générale de
l'agence régionale de santé de Bretagne**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles :

- L.312-1 et suivants définissant le champ des établissements et service médico-sociaux ;
- L.313-1 à L.313-9 relatifs aux autorisations ;
- R.313-1 à R.313-10-2 relatifs aux modalités d'autorisations de création de transformation, d'extension, des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- D.312-0-1 à D.312-10 relatifs aux prestations délivrées ;
- D.312-10-01 à D.312-176-4-26 relatifs aux conditions minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements ;
- D313-7-2 relatif au délai de caducité ;
- D..313-11 à D.313-14 relatifs aux contrôles de conformité mentionnés à l'article L.313-6 ;

Vu la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale et notamment son article 135 ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu le Projet Régional de Santé de l'ARS Bretagne arrêté le 23 octobre 2023 ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Bretagne ;

Vu la décision du 13 février 2023 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne à Monsieur Malik LAHOUCINE ;

Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine
3 place du Général Giraud - CS 54257 - 35042 Rennes Cedex
Standard : 02 99 33 34 00
www.bretagne.ars.sante.fr



Vu la circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023 ;

Vu l'arrêté d'autorisation en date du 31/07/2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'IME Hallouvry géré par l'EDEFS, situé à Chantepie et fixant la capacité totale à 141 places ;

Vu le dernier arrêté en date du 06/11/2023 portant extension non importante de 3 places d'accueil de jour à l'IME Hallouvry situé à Chantepie géré par l'EDEFS et fixant la capacité totale à 228 places ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation ;

Considérant l'existence d'une liste d'attente et que le gestionnaire est en capacité d'installer cette extension de capacité non importante ;

ARRETE :

Article 1^{er} :

L'EDEFS est autorisée à étendre la capacité de l'IME Hallouvry situé 13 rue d'Hallouvry à Chantepie de 3 places d'accueil de jour.

L'autorisation est délivrée dans le cadre du fonctionnement suivant :

- 97 places d'accueil de jour
- 44 places d'hébergement complet – internat
- 90 places de Prestations en Milieu ordinaire.

L'autorisation prend effet à compter du 02 septembre 2024.

Article 2 :

Les bénéficiaires sont des enfants et des jeunes présentant une déficience intellectuelle.

Article 3 :

L'établissement est répertorié au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux de la manière suivante :

Raison sociale de l'Entité Juridique (EJ) : EDEFS
Adresse : 13 rue d'Hallouvry - 35135 CHANTEPIE
N° FINESS : 350046009
SIREN : 200 011 401
Code statut juridique : 19 Etablissement Social et Médico-Social Départemental

La capacité totale de l'établissement est fixée à 231 places, et réparties de la façon suivante :

Etablissement principal :

Raison sociale de l'établissement (ET) : IME HALLOUVRY
Adresse : 13 rue d'Hallouvry – 35135 CHANTEPIE
N° FINESS : 350007357
SIRET : 200 011 401 00029
Code catégorie : 183 Institut Médico-Educatif (I.M.E.)
Code MFT : 57 - ARS ou ARS/PCD CPOM

Activité médico-sociale 1

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 21 Accueil de Jour
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 82 places

Activité médico-sociale 2

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 11 Hébergement Complet Internat
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 35 places

Activité médico-sociale 3

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 16 Prestation en milieu ordinaire
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 63 places

Etablissement secondaire 1 :

Raison sociale de l'établissement (ET) : IME LA CHAPERONNIERE
Adresse : 17 R DU VIVIER - 35560 ANTRAIN
N° FINESS : 350006508
SIRET : 200 011 401 00052
Code catégorie : 183 Institut Médico-Educatif (I.M.E.)
Code MFT : 57 - ARS ou ARS/PCD CPOM

Activité médico-sociale 1 de l'établissement secondaire 1

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 11 Hébergement Complet Internat
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 9

Activité médico-sociale 2 de l'établissement secondaire 1

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 21 Accueil de Jour
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 15

Activité médico-sociale 3 de l'établissement secondaire 1

Code discipline : 844 - Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Code activité : 16 Prestation en milieu ordinaire
Code clientèle : 117 Déficience intellectuelle
Capacité : 27

Article 4 :

Au regard des dispositions de l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles, cette extension de moins de 30 % de la capacité ne donnera pas lieu à une visite de conformité. Le titulaire de l'autorisation devra cependant transmettre aux autorités compétentes avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée, une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Cette autorisation sera réputée caduque faute d'ouverture au public dans un délai maximum de 6 mois à compter de sa notification.

Article 5 :

Il est rappelé que l'autorisation est accordée pour 15 ans depuis la date de renouvellement de l'autorisation de la structure. Son renouvellement est subordonné aux résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles.

Article 6 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement ou du service, au regard des caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente concernée. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de cette dernière.

La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Article 7 :

Le directeur de la délégation d'Ille-et-Vilaine de l'ARS, et le gestionnaire de l'établissement ou du service sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Bretagne.

Fait à RENNES, le

21 AOÛT 2024

Elise NOGUERA



Directrice générale

100 TMA 1 X

ARS

R53-2024-09-19-00002

AAP ARS 2024 04 MAS 35

**Avis d'appel à projets médico-sociaux n° 2024-ARS-04
Portant création de 40 places de Maison d'Accueil Spécialisé avec modalités diversifiées
de prise en charge pour adultes en situation de polyhandicap et adultes porteurs de
troubles du spectre autistique
dans le département d'Ille-et-Vilaine**

1- Objet de l'appel à projets :

L'agence régionale de santé Bretagne lance un appel à projets pour la création de 40 places de Maison d'Accueil spécialisé (MAS), avec modalités diversifiées de prise en charge, pour des adultes en situation de polyhandicap, des adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme.

Le nombre total de places à créer est de 40.

Le territoire ciblé est celui du territoire du Pays de Rennes.

Le Pays de Rennes est aujourd'hui constitué de 76 communes qui appartiennent à 4 EPCI : Liffré-Cormier communauté, Pays de Châteaugiron communauté, Rennes Métropole et Val d'Ille - Aubigné.

Cet appel à projets s'inscrit dans la stratégie de l'ARS Bretagne et, plus particulièrement, de son Schéma régional de santé (SRS) élaboré dans le cadre du Projet régional de santé (PRS) 2023-2028.

Afin de répondre à l'orientation stratégique « Apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée », le chantier 3 « Faire évoluer l'offre médico-sociale de manière à répondre aux enjeux de modularité, de gradation et de qualité » ambitionne ainsi de développer, notamment, l'offre modulaire.

Cet appel à projets est une déclinaison des orientations de la Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 qui a annoncé un plan massif de création de 50 000 solutions à l'horizon 2030. Le déploiement de ces solutions doit reposer sur une approche transversale au sein d'une stratégie régionale de transformation de l'offre, destinée à prendre en compte la diversité des besoins en amplifiant l'effort en faveur de modes d'accompagnement plus modulaires, individualisés, en proximité des lieux de vie, dans une logique de plateformes de services coordonnés avec la personne.

C'est ainsi que le présent appel à projets vise à compléter l'offre existante dans le département d'Ille-et-Vilaine.

L'arrêté du 3 juin 2024 publié au recueil des actes administratifs du 4 juin 2024, fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets avant autorisation d'établissements et de services médico-sociaux, prévoit le lancement de cet appel à projets.

2- Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation :

Madame la Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

3- Cahier des charges :

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

4- Modalités d'instruction des projets :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes ;

- 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 (CASF) ;

- vérification de l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313-6 du CASF ;

- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet du service ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du CASF.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés au point 5 du présent avis à la demande du président de la commission de sélection.

La Commission d'information et de sélection des appels à projets (CISAAP) examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation présentés au point 5.

La composition de la commission a fait l'objet d'un arrêté de renouvellement le 5 septembre 2024. Un nouvel arrêté désignera les personnes qualifiées et expertes spécialement concernées par cet appel à projets.

Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse mél du porteur de projet.

L'avis de la commission, ainsi que les décisions d'autorisation de la Directrice générale de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne.

Les décisions d'autorisation seront publiées selon les mêmes modalités. Elles seront notifiées aux candidats retenus par lettre recommandée avec avis de réception et notifiées individuellement aux autres candidats.

5- Date de publication et modalités de consultation de l'avis :

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne : www.bretagne.ars.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au 17 novembre 2024 par messagerie à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS.

6- Modalités de dépôt des dossiers de candidatures et pièces justificatives exigibles :

Les dossiers de candidatures ne devront pas excéder 30 pages, hors annexes. Ils devront être conformes aux dispositions prévues dans le cahier des charges.

Les dossiers de candidatures devront être adressés, en une seule fois et en langue française.

Les dossiers devront être reçus au plus tard le 25 novembre 2024 à 17h00. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter les délais.

Le dossier de candidature devra être composé de :

↳ **un dossier de candidature papier complet en 2 exemplaires :**

- soit par courrier recommandé, soit remis contre récépissé à l'accueil du siège de l'ARS (au 5^e étage) du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Bretagne
Direction adjointe de l'autonomie
Direction de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

↳ **un dossier de candidature électronique** à transmettre :

- soit par CD ROM ou clé USB à l'adresse indiquée ci-dessus
- soit par courriel à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Les exemplaires papier devront être déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention « **APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-04 - NE PAS OUVRIR** ».

Ils devront contenir deux sous-enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention : « **APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-04- CANDIDATURE** »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention : « **APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-04- PROJET** »

Les dossiers devront être paginés et reliés.

En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier.

L'ouverture des dossiers de candidatures aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra conformément à l'article R.313-4-3 du CASF, comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature :

- Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration).
- Une 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.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5.
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.
- Des éléments 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.

Concernant son 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 :

3/12

Relatives aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comportant :

- 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.

Relatives aux personnels comportant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification.

Relatives aux exigences architecturales comportant :

- une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces.
- des plans prévisionnels : un plan de situation, un plan de masse, une coupe horizontale par niveau et un tableau détaillé des surfaces dans œuvre.

Relatives au 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.
- 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 et le descriptif du montage juridique prévu.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

7- Calendrier :

Date limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : 25 novembre 2024
Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : 4 février 2025
Date prévisionnelle d'ouverture : 2025/2027

Fait à Rennes le **19 SEP. 2024**

Pour la Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne,
le Directeur général Adjoint


Malik LAHOUCINE

4/12

ANNEXE 1 :

CAHIER DES CHARGES

Création de 40 places en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) avec modalités diversifiées de prise en charge pour adultes en situation de polyhandicap, adultes porteurs de troubles du spectre autistique et adultes porteurs de tous types de déficiences dans le département d'Ille-et-Vilaine

Descriptif du projet :

CATEGORIE JURIDIQUE	Maison d'Accueil Spécialisée
MODALITES DE FONCTIONNEMENT	Modalités diversifiées de prise en charge
PUBLIC	Adultes en situation de polyhandicap orientés MAS Adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme orientés MAS
TERRITOIRE IMPLANTATION	Pays de Rennes Département d'Ille-et-Vilaine
NOMBRE DE PLACES	40

PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projets (AAP) émis par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne et constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accompagnement du public concerné.

En application de l'article R.313-3-1 3° du CASF, les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences minimales suivantes :

- La catégorie de l'établissement
- Le territoire concerné
- Le public ciblé
- La composition et la pluridisciplinarité des équipes
- La cohérence du projet avec l'enveloppe financière
- Le calendrier de mise en œuvre.

1. PRESENTATION ET ELEMENTS DE CONTEXTE

A. Cadrage relatif à la nature du projet

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Article L. 312-1 du CASF relatif aux catégories d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Articles R.344-1 à R.344-2 du même code relatifs aux maisons d'accueil spécialisées ;

5/12

ARS Bretagne - Appel à Projets N° 2024-ARS-04 - MAS 35

- Articles D.344-5-1 à D.344-5-16 relatifs aux Etablissements et services accueillant des adultes handicapés qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie ;
- Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou maladies chroniques ;
- Circulaire 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 Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 ;
- Circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023.

B. Contexte du projet

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne lance un appel à projets pour la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 40 places en pour adultes en situation de polyhandicap, adultes porteurs de troubles du spectre autistique, avec modalités diversifiées de prise en charge sur le pays de Rennes.

L'appel à projets s'inscrit dans la stratégie de l'ARS Bretagne et du Schéma Régional de Santé (SRS) élaboré dans le cadre du Programme Régional de Santé (PRS) 2023-2028.

Afin d'apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée, le Schéma Régional de Santé fixe ainsi les finalités d'évolution de l'offre médico-sociale suivantes :

- Contribuer à la construction d'une société plus inclusive ;
- Apporter des réponses pertinentes aux besoins des personnes et prévenir l'épuisement de leurs aidants ;
- Mettre en place avec les partenaires des organisations permettant de mieux coordonner les accompagnements.

Plus précisément, le présent appel à projets s'inscrit dans la mise en œuvre du protocole d'accord signé le 16 octobre 2023 entre l'Etat, le Département d'Ille-et-Vilaine et la CNSA « Agir ensemble pour une société inclusive » et notamment son axe 3.2 « conforter et transformer l'offre médico-sociale ». A ce titre, l'Etat et le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine se sont fixés comme objectif de « tendre vers zéro amendement Creton ».

C. Besoins à satisfaire

Le taux d'équipement en place de MAS pour le département est de 0,82 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans contre un taux moyen de 0,77 pour la région Bretagne et 0,88 au niveau national (source : FINESS mai 2024).

Au-delà du renforcement quantitatif de l'offre, il apparaît nécessaire de diversifier les réponses sur le territoire et notamment de faciliter l'accueil modulaire dans une visée inclusive. L'orientation vers un mode d'accompagnement plus souple doit permettre, en effet, à la fois le maintien des liens familiaux et un appui médico-social de qualité, ce qui implique le développement de solutions multiples : hébergement permanent, accueil de jour, prestations en milieu ordinaire, accueil temporaire.

2. PORTAGE DU PROJET

Le candidat devra préciser son expérience, son organisation et sa gouvernance interne (organigramme, instances, délégations), ainsi que l'ensemble des activités dont il assure la gestion.

Il pourra transmettre son projet de mode de gouvernance et/ou projet d'établissement.

Il est attendu un opérateur unique sur le portage du projet.

3. CARACTERISTIQUE DU PROJET

3.1 Public cible et capacités

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) reçoivent, conformément aux dispositions de l'article L.344-1 du CASF et sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.

Le présent appel à projets vise la création de :

- **20 places pour des personnes avec des troubles du spectre autistique**
- **20 places pour les personnes en situation de polyhandicap.**

Cette répartition peut faire l'objet d'une modulation à hauteur de 60/40% des places à la faveur de l'un ou l'autre public sous réserve de la pertinence du projet médico-social.

Au-delà du renforcement quantitatif de l'offre, il apparaît nécessaire de diversifier les réponses sur le territoire et notamment de faciliter l'accueil modulaire dans une visée inclusive. L'orientation vers un mode d'accompagnement plus souple doit permettre, en effet, à la fois le maintien des liens familiaux et un appui médico-social de qualité, ce qui implique le développement de solutions multiples : hébergement permanent, accueil de jour, prestations en milieu ordinaire, accueil temporaire.

La MAS devra proposer des places d'hébergement permanent et temporaire, d'accueil de jour et un dispositif « hors les murs » ou « prestations en milieu ordinaire ».

Il est proposé la répartition indicative suivante :

Pour le public TSA :

- **12 places d'hébergement dont 3 en hébergement temporaire ;**
- **5 places d'accueil de jour (AJ) ;**
- **3 places dédiés à la création d'un dispositif « hors les murs » ou « prestations en milieu ordinaire » (PMO)**

Pour le public polyhandicapé :

- **12 places d'hébergement dont 3 en hébergement temporaire ;**
- **5 places d'accueil de jour (AJ) ;**
- **3 places dédiés à la création d'un dispositif « hors les murs » ou « prestations en milieu ordinaire » (PMO)**

Cette répartition peut être amendée et modifiée sous réserve de la pertinence du projet médico-social.

Néanmoins, il est attendu un minimum de 12 places d'hébergement 24h/24 et 7jours/7 par public accueilli (TSA et Polyhandicap), soit un total minimal de 24 places d'hébergement dont une partie dédiée à de l'hébergement temporaire.

Les places en PMO ou « hors les murs » s'adresseront à des adultes bénéficiant d'un domicile personnel ou familial et d'un entourage familial ou d'aidants soutenant le projet de vie de la personne et souhaitant garder une place importante dans la vie de la personne dans l'accompagnement quotidien de cette personne. Il est attendu des candidats qu'ils fassent une proposition d'organisation de ce service PMO.

A la mise en service des places créées, une priorité sera donnée à l'admission de jeunes de 20 ans et plus en situation d'amendement Creton.

3.2 Territoire d'implantation :

Le territoire ciblé est celui du territoire du Pays de Rennes.

Le Pays de de Rennes est aujourd'hui constitué de 76 communes qui appartiennent à 4 EPCI : Liffré-Cormier communauté, Pays de Châteaugiron communauté, Rennes Métropole et Val d'Ille - Aubigné.

Tout projet ne respectant pas ce critère géographique sera déclaré irrecevable.

Le projet devra garantir une accessibilité du site via les transports en commun et assurer son inscription dans l'environnement ciblé.

3.3 Localisation, foncier et bâti :

Le candidat devra préciser la localisation proposée.

Le candidat devra indiquer l'organisation choisie pour conduire la réalisation de l'opération immobilière en précisant notamment qui assurera la maîtrise d'ouvrage du projet.

Le candidat devra joindre les éléments attestant de la disponibilité du terrain à construire choisi pour y réaliser l'opération projetée ou bien du bâti existant à aménager (titre de propriété, bail, promesse de vente... etc).

Les installations devront être conformes aux lois et règlements applicables en matière d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité et prendre en compte les besoins spécifiques des personnes accompagnées. Pour rappel, l'accueil des chacun des publics ciblés devra faire l'objet d'une organisation en unités de vie distinctes.

Le volet architectural du dossier de candidature devra comprendre :

- Une note sur le projet architectural précisant l'implantation, la surface globale du projet ainsi que les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli,
- Des plans prévisionnels : un plan de situation, un plan de masse, une coupe horizontale par niveau et un tableau détaillé des surfaces dans œuvre.

3.4 Périodes d'ouverture

Cette offre en MAS devra être en mesure de fonctionner 365 jours par an pour assurer une continuité des prises en charge.

3.5 Fonctionnement et organisation des prises en charge.

Le présent appel à projets vise à délivrer, à des adultes en situation de handicap avec orientation MAS, des prises en charge pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré en lien avec les familles et les aidants.

Le candidat devra donc présenter un pré-projet d'établissement présentant *a minima* :

- Les modalités d'admission et de sortie de la structure,
- Les modalités de construction du projet d'accompagnement individuel,
- La nature des activités et des prestations d'accompagnement et de soins proposées en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques propres à chacun des publics cibles. Il indiquera les modalités d'utilisation de la communication alternative améliorée pour le public en situation de polyhandicap, pour la partie hébergement comme pour la partie hors les murs.
- L'organisation de la coordination des soins en interne et avec les partenaires extérieurs,
- Les modalités d'évaluation.

L'appel à projets vise à créer un nouvel établissement prenant en charge des personnes polyhandicapées et des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme dans des unités dédiées à chacun de ces publics. Le pré-projet d'établissement devra donc décliner les modalités de fonctionnement et d'organisation propres à chacun de ces publics et présenter les modalités de coexistence des publics.

En effet, au regard de la cohabitation de ces différents types de handicap, il appartient au candidat de présenter les modalités de réponse adaptées au regard de leurs besoins spécifiques de chacun dans le cadre d'unités de vie distinctes.

3.6 Place et rôle des familles et aidants

Le projet devra favoriser la co-construction des accompagnements et des prises en charge avec les parents, la fratrie, l'entourage et les proches aidants. Cette co-construction passe par :

8/12

- Le développement d'une offre diversifiée incluant le soutien à domicile ;
- Des actions de formation à l'attention des proches aidants et des formations continues mixtes associant aidants et professionnels ;
- L'association des proches dans la construction et la mise en œuvre du projet personnalisé ;
- L'identification des ressources associatives des familles pouvant contribuer à une fonction ressource ;
- Les modalités de soutien et d'accompagnement des aidants ainsi que la capacité des équipes à soutenir et accompagner les proches aidants dans leur vie quotidienne.

L'objectif est de renforcer la reconnaissance du rôle et de la place des aidants.

3.7 Garantie des droits des usagers

Le projet doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et le droit des usagers, à travers la mise en place d'outils et de protocoles : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, projet de service, projet individualisé d'accompagnement, document individuel ou contrat d'accompagnement, forme de participation des usagers, protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risques. Il emploiera les méthodes de communications recommandées et adaptées au handicap des personnes (communication alternative améliorée au « CAA »).

3.8 Ressources humaines

L'article D.344-5-13 du CASF précise que l'équipe pluridisciplinaire comprend ou associe au moins un membre de chacune des professions suivantes : médecin généraliste, éducateur spécialisé, moniteur-éducateur, assistant de service social, psychologue, infirmier, aide-soignant, aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale.

Il précise également que cette équipe peut comprendre selon les besoins des personnes : psychiatre, autres médecins qualifiés spécialistes, kinésithérapeute, psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste, orthoptiste, diététicien, professeur éducation physique et sportive, animateur.

Le candidat décrira précisément la composition de l'équipe pluridisciplinaire en précisant le positionnement et les missions de chacun.

Le candidat devra se conformer aux obligations de formation initiale et continue des personnels notamment au niveau des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS et veillera à mobiliser des personnels en capacité de s'adapter à la prise en charge de personnes.

Il fournira à l'appui de son dossier :

- Le tableau des effectifs en ETP par type de qualification et d'emploi ainsi que les prestations éventuellement délivrées par des professionnels extérieurs, en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et/ou fonctionnels ;
- Le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- La stratégie de recrutement des postes à créer ;
- Un plan de formation continue prévisionnel.

Les dispositions salariales applicables au personnel (convention collective, statut...) devront être mentionnées et les modalités de gestion et de management de l'équipe précisées.

4. PARTENARIATS ET COOPERATIONS

L'articulation de l'établissement avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent un des aspects importants du projet.

Le projet ciblant particulièrement les jeunes polyhandicapés et les jeunes porteurs de troubles du spectre de l'autisme relevant de l'amendement Creton, une attention particulière sera portée aux partenariats avec les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) et les instituts médico-éducatifs (IME) ainsi qu'à l'articulation avec l'ensemble des parties prenantes dans la prise en charge de ces personnes, notamment dans le cadre de la communauté 360.

Le candidat précisera également les modalités d'articulation avec les partenaires du secteur sanitaire.

9/12

Le candidat s'assurera de la coopération de l'établissement de santé de référence et de Handiacès pour garantir l'accès des personnes aux soins nécessaires, notamment la prise en charge de la douleur. Il s'appuiera également sur le [Pôle Ressources Polyhandicap Bretagne](#).

Le projet devra par ailleurs s'appuyer sur les acteurs du territoire d'implantation (exemple : les collectivités locales, les acteurs associatifs) afin de prévoir l'organisation d'activités de loisir, culturelles, sportives ou autres et répondre ainsi aux besoins des personnes accompagnées et de leurs aidants.

L'ensemble de ces partenariats devra donc être précisé en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, projet de conventions de partenariats).

5. CADRAGE BUDGETAIRE

5.1 S'agissant du fonctionnement :

L'appel à projets s'accompagne d'une enveloppe maximale mobilisable de 3 428 120 € en année pleine.

Le candidat devra faire apparaître, le cas échéant :

- les éléments de mutualisation avec des structures ou services existants,
- les surcoûts d'investissements sur l'exploitation,
- l'impact de frais de siège : dans ce cas, les clés de répartition devront être mentionnées et la nature des missions accomplies par le siège pour le compte du service devra être précisée.

Il est attendu le compte de résultat prévisionnel (CRP) et le plan global de financement pluriannuel (PGFP) prévisionnel de l'ESMS à créer.



Modèle CRP
PGFP.xlsx

Les gestionnaires qui ne sont pas en EPRD peuvent utiliser le modèle du CRP PGFP ou tout autre document de type budget prévisionnel avec une projection sur les six prochaines années.

5.2 S'agissant de l'investissement :

Le présent appel à projets ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique dédiée à l'aide à l'investissement. Le candidat doit donc présenter un plan de financement prévisionnel tenant compte de ce paramètre.

Toutefois, le projet autorisé sera ensuite éligible pour candidater dans le cadre de la campagne du plan d'investissement annuel.

Pour les gestionnaires en EPRD, il est attendu :

- l'EPRD-PGFP



annexe1_r.314-211c
asf_eprd_complet_2

- les tableaux complémentaires à l'EPRD-PGFP (annexes 5, 6, 7 et 10 du PPI).



Tableaux
complémentaires à F

Pour les gestionnaires qui ne sont pas en EPRD, il est attendu :

- le PPI de l'organisme gestionnaire (plan de financement sur le périmètre de l'ensemble des ESMS gérés et tableau de surcoût uniquement sur le périmètre de l'ESMS concerné par la création de places).



Modèle PPI.xls

6. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

La mise en service des places créées pourra s'effectuer à compter du 1^{er} septembre 2025 et devra être achevée pour le 1^{er} juillet 2027 au plus tard.

Des modalités de mise en œuvre progressives et transitoires peuvent être proposées afin d'apporter une réponse aux besoins par anticipation. En ce cas, le dossier devra présenter avec précision ces modalités transitoires.

Un retro planning prévisionnel de la montée en charge de l'opération, de l'autorisation à l'ouverture du service, devra être joint au dossier. Une attention particulière sera portée au suivi de ce calendrier prévisionnel après délivrance de l'autorisation afin de s'assurer de son respect.

ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION

Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :

- La catégorie de l'établissement
- Le territoire concerné
- Le public ciblé
- La composition et la pluridisciplinarité des équipes
- La cohérence du projet avec l'enveloppe financière
- Le calendrier de mise en œuvre

Thèmes	Critères	Coef.	Cotation (1 à 3)
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes en situation de polyhandicap et de TSA, cohérence avec le projet associatif, connaissance du territoire et du public	4	
	Engagement avec les acteurs du territoire (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, MDPH, ...) : nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et des coopérations	3	
	Qualité du projet et respect des caractéristiques attendues (capacités, amplitude d'ouverture, territoire d'implantation, adaptation des locaux,...)	5	
Accompagnement médico-social proposé	Adaptation des modalités de prise en charge médico-sociale : organisation, prestations délivrées, procédures (admission, etc), continuité et coordination des soins ; modalités de communication avec les publics accompagnés, modalités de cohabitation des publics.	5	
	Modalités de conception, conduite et évaluation des projets individualisés de prise en charge et lien avec le projet global d'accompagnement	8	
	Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	5	
	Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers	2	
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes, coordination des compétences, modalité de gestion des plannings ...	6	
	Analyse du budget présenté : respect de la dotation, cohérence des ratios de personnel avec le montant du groupe II, viabilité financière	4	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (respect du calendrier, capacités financières, réactivité, capacité à conduire le projet immobilier, implantation du site)	5	
	Maitrise des coûts de fonctionnement, recherche de mutualisation des coûts, et sincérité du budget.	3	
	TOTAL	50	/ 150

12/12

ARS Bretagne - Appel à Projets N° 2024-ARS-04 - MAS 35

ARS

R53-2024-09-19-00001

Avis AAP 2024 03 ACT hors les murs

**Avis d'Appel à Projets n° 2024-ARS-03
relatif à la création de 20 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)
« Hors les murs »
sur le département d'Ille-et-Vilaine**

1- Objet de l'Appel à Projets :

L'Agence régionale de santé Bretagne, compétente en vertu de l'article L.313-3 b du CASF pour délivrer une autorisation, lance un appel à projets pour la création de 20 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « Hors les murs », relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, sur le département d'Ille-et-Vilaine.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'instruction interministérielle N° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2024/65 du 10 juin 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2024, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et « Un chez soi d'abord ».

L'objectif de l'appel à projets est de créer des appartements de coordination thérapeutique « Hors les murs » sur le département d'Ille-et-Vilaine pour répondre, dans une approche « d'aller-vers », aux besoins des personnes souffrant de maladies chroniques, présentant 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, mais ne nécessitant pas une hospitalisation. Ils répondent au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent à répondre de manière mieux adaptée aux besoins des usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

L'arrêté du 16 juillet 2024 publié au recueil des actes administratifs du 16 juillet 2024, fixant le calendrier modificatif prévisionnel 2024 des appels à projets médico-sociaux sous compétence exclusive de l'ARS Bretagne, prévoit le lancement de cet appel à projets.

Vu la décision du 13 février 2023 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne à Monsieur Malik LAHOUCINE ;

2- Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation :

**Madame la Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne**
6 place des Colombes
CS 14253
35042 Rennes Cedex

3- Cahier des charges :

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

6, Place des Colombes
CS 14253
35000 Rennes Cedex
Tél : 02.90.08.80.00

1/13



4- Modalités d'instruction des projets :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes ;

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du CASF ;
- vérification de l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313-6 du CASF ;
- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet du service ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du code de l'action sociale et des familles.

Tout dossier présentant un coût excédant les crédits budgétaires alloués tels qu'ils ont été déterminés et établis avant le lancement de la procédure d'appel à projets, sera rejeté au stade de l'instruction ; article R.313-6 du CASF.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés au point 5 du présent avis à la demande du président de la commission de sélection.

La Commission d'Information et de Sélection des Appels A Projets (CISAAP) examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation présentés au point 5.

La composition de la commission a fait l'objet d'un arrêté de renouvellement le 5 septembre 2024. Un nouvel arrêté désignera les personnes qualifiées et expertes spécialement concernées par cet appel à projets.

Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse mél du porteur de projet.

L'avis de la commission, ainsi que les décisions d'autorisation du directeur général de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne.

Les décisions d'autorisation seront publiées selon les mêmes modalités. Elles seront notifiées aux candidats retenus par lettre recommandée avec avis de réception et notifiées individuellement aux autres candidats.

5- Critères de sélection :

- Le public cible
- la capacité maximale de 20 places d'ACT HLM
- la pluridisciplinarité de l'équipe
- l'implantation sur le département d'Ille-et-Vilaine

Le candidat peut apporter des variantes aux exigences et critères, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative de manière générale, aux établissements et services médico-sociaux et spécifiquement, aux ACT « Hors les murs ».

Il devra fournir l'exposé précis des variantes proposées et préciser les conditions de respect des exigences minimales fixées. Toute variante au cahier des charges sera étudiée.

THEMES	CRITERES	Coefficient pondérateur	Cotation (0 à 5)	Total	Commentaires/ appréciation
Qualité du projet d'accompagnement	Structure médico-sociale déjà gestionnaire d'ACT	2			
	Modalités d'organisation et de fonctionnement adaptés aux besoins des usagers	5			
	Personnel (composition, pluridisciplinarité, formation)	4			
	Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, formalisation des partenariats	4			
Aspects financiers du projet	Respect de l'enveloppe- Viabilité financière du projet et pertinence du budget de fonctionnement - sincérité en exploitation et en investissement	3			
Maturité du projet	Capacité à rendre effectif le projet dans les délais définis	2			
TOTAL		20			

Le classement des projets sera fonction du nombre total des points obtenus (cotation de 0 à 5 et application du coefficient pondérateur indiqué pour chacun des critères).

6- Date de publication et modalités de consultation de l'avis :

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne : www.bretagne.ars.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées **avant le 27 octobre 2024** par messagerie à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS.

7- Modalités de dépôt des dossiers de candidatures et pièces justificatives exigibles :

Les dossiers de candidatures devront être conformes aux dispositions prévues dans le cahier des charges.

Les dossiers de candidatures devront être adressés, en une seule fois et en langue française.

Les dossiers devront être réceptionnés au plus tard le 4 novembre 2024 à 17h00. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter les délais.

Le dossier de candidature devra être composé de :

↳ un dossier de candidature papier complet en 2 exemplaires :

- soit par courrier recommandé, soit remis contre récépissé à l'accueil du siège de l'ARS (au 5^e étage) du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Bretagne
Direction adjointe de l'autonomie
Direction de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

- ↳ **un dossier de candidature électronique** à transmettre :
- soit par CD ROM ou clé USB à l'adresse indiquée ci-dessus
 - soit par mél à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr

Les exemplaires papiers devront être déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention « **APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-03 - ACT Hors les murs 2024 - NE PAS OUVRIR** ».

Ils devront contenir deux sous-enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention : « APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-03 - ACT Hors les murs 2024 - CANDIDATURE »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention : « APPEL A PROJETS n° 2024-ARS-03 - ACT Hors les murs 2024 - PROJET ».

Les dossiers devront être paginés et reliés.

En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier.

L'ouverture des dossiers de candidatures aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra conformément à l'article R.313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature :

- Les documents permettant l'identification du candidat, apporter les précisions réglementaires techniques référées avec la DAFPS : SIRET/ SIREN/ APE/ FINISS... notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration).
- Une 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.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5.
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.
- Des éléments 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.

Concernant son 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 :
- Relatives aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comportant :*
- 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.

4/13

Relatives aux personnels comportant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification.

Relatives aux exigences architecturales comportant :

- une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces.

Relatives au 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 ;
- la date prévisionnelle d'ouverture des places ;
- 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.
- 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 et le descriptif du montage juridique prévu.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

8- Calendrier :

Date limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : lundi 4 novembre 2024
Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : mardi 17 décembre 2024
Date prévisionnelle d'ouverture : 2025

Fait à Rennes le

19 SEP. 2024

Pour la Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne,
le Directeur général Adjoint

Malik LAHOUCINE

5/13

Annexe 1 :

CAHIER DES CHARGES

**pour la création de 20 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) « Hors les murs »
sur le département d'Ille-et-Vilaine
Avis d'Appels à Projets : 2024-ARS-03**

Descriptif du projet :

Création de 20 places d'appartements de coordination thérapeutique pour des personnes atteintes de maladies chroniques sur le département d'Ille-et-Vilaine.

1- Cadre juridique :

1-1 Cadrage général de l'appel à projets :

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du CASF.
- Décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.
- 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 sociaux et médico-sociaux.

1-2 Cadrage spécifique pour l'ACT :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : les appartements de coordination thérapeutique (ACT) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du I de l'article L.312-1.
- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles D.312-154 et D.312-155 définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique.
- Circulaire DGS/SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique.
- 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 ».

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces appartements ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre.

Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

2- Définition du besoin à satisfaire :

Un Pacte des solidarités a été adopté en septembre 2023 afin d'approfondir la dynamique permise par la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté. Son axe 3 porte l'ambition de lutter contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits. Il est notamment mis en œuvre via sa mesure 15 qui vise à soigner les personnes vivant à la rue, dont l'état de santé est particulièrement dégradé (mortalité 2 à 5 fois plus élevée que le reste de la population, décès intervenant en moyenne 15 ans plus tôt). Cette dernière doit composer avec leur non-recours ou leur renoncement aux soins : il est nécessaire d'aller vers ces personnes et de les soigner au plus près de leurs lieux de vie.

Les ACT « Hors les murs » font naturellement partie des solutions à proposer à cette population particulièrement vulnérable pour atteindre les objectifs suivants :

- couvrir les zones blanches, notamment dans les zones rurales car les dispositifs mobiles santé-précarité actuels couvrent essentiellement les métropoles ;
- répondre aux différents besoins des personnes : détecter leurs besoins et les accompagner vers les soins, assurer le suivi relatif aux maladies chroniques dont elles sont atteintes, coordonner leur parcours en santé et assurer un accompagnement psycho-socio-éducatif global.

Le Pacte des solidarités prévoit ainsi pour 2024 la création de places d'ACT « Hors les murs » pour un budget de 3 M€ en année pleine pour toute la France.

Dans la région, au 1^{er} janvier 2024, il y avait **134 places d'ACT et 49 places d'ACT HLM** réparties comme suit :

- Département des Côtes d'Armor : 30 ACT et 13 ACT HLM
- Département du Finistère : 43 ACT et 18 ACT HLM
- Département d'Ille-et-Vilaine : 34 ACT
- Département du Morbihan : 27 ACT et 18 ACT HLM.

Cet appel à projets vise à développer l'offre en ACT « Hors les murs » sur le département d'Ille-et-Vilaine.

3- Eléments de cadrage du projet :

3-1 Capacité d'accueil :

L'appel à projets porte sur la création d'un total de 20 places d'ACT « Hors les murs » sur le département d'Ille-et-Vilaine.

Les candidats peuvent répondre uniquement par des projets d'extension à des places d'ACT existantes.

3-2 Public cible :

Le dispositif ACT « Hors les murs » s'adresse aux personnes souffrant d'une maladie chronique, fréquemment accompagnée de comorbidités, notamment addictives ou psychiatriques, dans leurs lieux de vie :

- fragilité psychique,
- précarité économique,
- isolement géographique, familial ou social,
- environnement administratif et/ou juridique inexistant,
- éloignement du système de santé,
- pratiques à risques et/ou addictives,
- handicap (cognitif, psychique ou moteur).

3-3 Territoire d'implantation :

L'appel à projets est lancé sur le département d'Ille-et-Vilaine.

3-4 Portage du projet :

Seules les structures médico-sociales déjà gestionnaires d'ACT peuvent se porter candidates à cet appel à projets, dans le cadre d'une extension de leur capacité.

La capacité maximale est de 20 places d'ACT HLM sur le département d'Ille-et-Vilaine.

Le gestionnaire devra garantir la capacité à mettre en œuvre le projet. Il lui est demandé un exposé écrit exhaustif du projet tenant compte de l'ensemble des directives et indications mentionnées dans le présent cahier des charges.

3-5 Gouvernance :

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif et son projet d'établissement ;
- son historique ;
- son organisation et la composition de son équipe (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures, tableau des emplois relatifs à l'activité, ses partenariats et ses conventions) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications) ;
- ses connaissances du territoire et du public cible qu'il souhaite toucher.

Par ailleurs, le gestionnaire devra indiquer le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés. Il apportera également les informations relatives à l'expérience qu'il a pu acquérir pour la prise en charge des publics cibles des ACT.

3-6 Délai de mise en œuvre du projet :

Le projet devra être mis en œuvre en 2025.

Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes avec la date prévisionnelle d'ouverture.

3-7 Modalités d'organisation et de fonctionnement

3-7-1 Activités et missions principales

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'appui et le soutien de la personne dans son parcours de santé, d'accès à la prévention, à l'éducation thérapeutique et aux soins, dans une logique de réduction des risques et des dommages, de favoriser des choix favorables à la santé et à la gestion des troubles chroniques liés à la maladie, dont l'observance des traitements.
- 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 ;

8/13

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

3-7-2 Public cibles

Le dispositif ACT « Hors les murs » s'adresse aux personnes souffrant d'une maladie chronique, fréquemment accompagnée de comorbidités, notamment addictives ou psychiatriques, dans leurs lieux de vie :

- fragilité psychique,
- précarité économique,
- isolement géographique, familial ou social,
- environnement administratif et/ou juridique inexistant,
- éloignement du système de santé,
- pratiques à risques et/ou addictives,
- handicap (cognitif, psychique ou moteur).

3-7-3 Modalités de prise en charge et d'accompagnement proposées aux bénéficiaires

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 dans une logique de transition et de stabilisation dans le nouvel environnement de vie (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'accompagnement à l'autonomie en santé (*empowerment*).

L'accueil au sein du dispositif AHI a pour but l'accès aux accompagnements de droit commun et ne se substitue pas aux accompagnements « socles » des équipes des ACT.

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 sur 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 social d'orientation** assuré par le personnel psycho-socio-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 besoin ;
 - 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 leur lieu 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.

3-7-4 Modalités d'intervention

Les ACT « Hors les murs » peuvent intervenir dans les lieux 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 (pour soutenir la transition avant l'entrée ou à la sortie d'ACT pour stabiliser la personne dans son nouvel environnement. Dans cette optique, les équipes d'intervention de l'ACT hors les murs viennent en complémentarité et en coordination avec les équipes des établissements d'accueil dans le cadre du projet individuel de la personne qui doit être partagé) ;
- Au sein des aires d'accueil des gens du voyage.

Lorsque les équipes d'ACT « Hors les murs » interviennent au sein d'une structure de l'AHI ou de logement accompagné, elles appuient 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, à l'exception des équipes orientées rétablissement, type chez soi d'abord, dont l'accompagnement dure aussi longtemps que de besoin avec une intensité variable dans le temps en fonction de l'évolution des besoins d'accompagnement. Cependant, les équipes d'ACT n'ont pas vocation à se substituer aux personnels sociaux exerçant sur les lieux d'intervention, elles agissent en complémentarité.

Lorsque les équipes d'ACT « Hors les murs » interviennent sur l'accompagnement d'un résident d'ACT vers une structure d'accueil pour personnes âgées ou personnes en situation de handicap, elles assurent un accompagnement psycho-social de la personne concernée en complémentarité et coordination avec les équipes professionnelles du nouvel établissement, dans le cadre du projet individuel de la personne.

Lorsque les équipes ACT HLM interviennent à la rue, en campement, en squat, elles s'appuient sur les dispositifs et services en lien avec les personnes pour faire le lien, établir la relation de confiance, articuler les interventions (SAMU social, maraudes, accueils de jour, aide alimentaire...).

L'intervention d'un ACT Hors les murs peut être mise en œuvre sur demande :

- Des services sociaux,
- D'un établissement de santé,
- D'un établissement ou service médico-social,
- D'un établissement social d'hébergement,

10/13

- D'un SPIP, d'une UCSA et d'associations de sortants de prison, d'un CSAPA « référent établissement pénitentiaire »,
- D'associations d'aide aux malades,
- A l'initiative de la personne, de ses proches ou de son médecin traitant,
- D'un centre d'accueil de demandeurs d'asile.

3-7-5 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.

3-7-6 Participation de l'utilisateur

Le candidat présentera les outils prévus pour garantir les droits des usagers (outils de la loi 2002-2). Certains outils pourront être communs à ceux des ACT existants comme la question de la personne qualifiée, le contrat de séjour, la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Cependant, s'agissant du projet de service, du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement et de l'instance de participation des usagers, ces éléments devront être propres au service ACT « Hors les murs » pour garantir leur spécificité.

Concernant ce dernier point, le projet doit ainsi 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'enquêtes de satisfaction.

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

- Groupes de parole ;
- Sorties culturelles ;
- Ateliers d'activités physiques ;
- Ateliers diététiques et culinaires ;
- Repas et petits déjeuners en groupe ;
- Actions collectives visant notamment la promotion et la prévention en santé et l'éducation thérapeutique des usagers ;
- Et toute autre activité jugée intéressante pour la vie de l'ensemble des bénéficiaires de la prise en charge ACT Hors les murs et la lutte contre leur isolement social.

3-7-8 Modalités d'évaluation

Les ACT « Hors les murs » s'inscriront dans la démarche d'amélioration continue de la qualité des ACT auxquels ils seront adossés, car ils constitueront une extension à l'autorisation initiale, conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En outre, le rapport d'activité standardisé annuel des ACT « Hors les murs » piloté par la Fédération Santé Habitat (FSH) sera à renseigner.

3-8 Composition de l'équipe

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 consultations au sein de la structure ACT.

Le médecin peut être mobilisé en astreinte.

En sus d'un temps médical, l'équipe peut comprendre, en fonction des besoins identifiés et du projet d'établissement ou de service :

- Infirmier (s) ;
- Aide - soignant ;
- Psychologue ;
- Travailleurs sociaux ;
- Aide à domicile et autres intervenants d'aide à domicile ;
- Médiateur en santé ;
- Interprétariat ;
- Travailleurs pairs ;
- Ergothérapeutes.

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

Les effectifs de personnel seront traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les quotités de travail et les ratios de personnel. Il présentera, de façon séparée, la totalité des effectifs (ETP des ACT existants et ETP nouveaux liés à l'extension) permettant ainsi d'apprécier globalement les moyens en personnel de la structure.

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées. Les objectifs et les modalités d'intervention de prestataires extérieurs devront être exposés.

Le personnel des ACT « Hors les murs » devra pouvoir s'inscrire dans la démarche de supervision des pratiques professionnelles proposée dans les ACT existants. De même s'agissant du plan de formation, pour lequel des ajustements pourront être envisagés pour répondre plus spécifiquement à l'accompagnement des publics ACT « Hors les murs ».

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire devront être joints.

3-9 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, SSIAD précarité, LHSS mobiles, maraudes sociales, CAARUD, CSAPA, EMPP, etc.).

Le projet doit être complémentaire de l'offre de soins et l'offre sociale existantes et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec (liste non exhaustive à adapter en fonction des besoins identifiés) :

- les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères ;
- les établissements et services médico-sociaux et hospitaliers d'addictologie ;
- 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, SSIAD) ;

12/13

- les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et autres interfaces d'admission (guichet unique IDF, ARA et Occitanie etc.) ;
- les associations de patients atteints de maladies chroniques ;
- les centres communaux d'action sociale ;
- les associations œuvrant dans le champ de la solidarité ;
- les bailleurs sociaux ;
- les dispositifs d'insertion par l'activité (Territoire zéro chômeurs).

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.

3-9 Cadrage financier :

Le financement des ACT est assuré sur l'ONDAM médico-social par une dotation globale, qui sera versée sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction interministérielle N° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2024/65 du 10 juin 2024, l'enveloppe disponible en 2024 pour les 20 places d'ACT « Hors les murs », constituant un plafond, est de 280 800 € en année pleine. Le coût à la place est de 14 040 €.

La contribution financière de l'usager (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.

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

Il est demandé que le dossier financier du candidat comporte :

- Le programme d'investissements prévisionnel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation) ;
- Le budget de fonctionnement sur six mois du service et pour sa première année de fonctionnement.
