

**Avis d'Appel à Projets n° 2019-ARS-02
relatif à la création de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)
sur la région Bretagne**

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 16 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) classiques et sécables avec un seuil minimal de 4 places en cas de création ex-nihilo, relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, sur les territoires non couverts ou insuffisamment couverts dans la région Bretagne.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2017 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

L'objectif de l'appel à projets est d'améliorer la couverture de l'ensemble du territoire breton en appartements de coordination thérapeutique pour répondre aux besoins des personnes souffrant de maladies chroniques, en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical.

L'arrêté du 31 juillet 2019 publié au recueil des actes administratifs du 1^{er} août 2019, 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 :

**Monsieur le Directeur général
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 le directeur général 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 ;
- vérification du coût de fonctionnement qui doit être conforme au cadre budgétaire du cahier des charges ;
- 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.

Tout dossier non conforme aux dispositions de l'article R.313-6 du code de l'action sociale et des familles fera l'objet d'un refus préalable et ne sera pas soumis à l'avis de la commission.

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 fera l'objet d'un arrêté de renouvellement. 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 cahier des charges pose des exigences minimales, qui sont :

- la population accueillie,
- capacité minimale de 4 places si création ex-nihilo,
- le nombre de jours d'ouverture,
- la pluridisciplinarité de l'équipe.

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.

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
Zone d'implantation du projet	Territoires non couverts ou insuffisamment : - sud du territoire Finistère Pen Ar bed, -Territoire Haute Bretagne et plus spécifiquement Rennes Métropole, Territoire d'Armor et plus spécifiquement les communes de Lannion et Lamballe	3			
Qualité du projet d'accompagnement	Localisation géographique (accessibilité, insertion dans la cité) et organisation adaptée des locaux	2			
	Pertinence et adéquation du projet de service aux besoins des usagers	4			
	Personnel (qualifications et ratio, pluridisciplinarité, formation et soutien)	3			
	Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, formalisation des partenariats	3			
Aspects financiers du projet	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 7 janvier 2020** 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 15 janvier 2020 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 des Coopérations Territoriales et de la Performance
Direction adjointe de l'Hospitalisation et de l'Autonomie
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° 2019-02-ARS - ACT - 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° 2019-ARS-02 - CANDIDATURE** »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention :
« **APPEL A PROJETS n° 2019-ARS-02 - 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/ FINESS... 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 du 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.

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 : 15 janvier 2020
Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : 26 mai 2020
Date limite de notification aux candidatures non recevables : 3 juin 2020
Date prévisionnelle d'ouverture : 2020 ou 1^{er} semestre 2021

Fait à Rennes le -7 OCT. 2019

Le Directeur Général par intérim
de l'ARS Bretagne

SIGNE

Stéphane MULLIEZ

Annexe 1 :

CAHIER DES CHARGES

**pour la création de places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT)
en région Bretagne
Avis d'appels à projets : n° 2019-ARS-02**

Descriptif du projet :

- **Création de 16 places d'appartements de coordination thérapeutique pour des personnes atteintes de maladies chroniques**
- **Sur les territoires suivants :**
 - Sud du territoire Finistère Pen Ar bed
 - Territoire Haute Bretagne et plus spécifiquement Rennes Métropole
 - Territoire d'Armor et plus spécifiquement les communes de Lannion et Lamballe

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.

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 lits 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 :

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) ont pour objectif de permettre à des personnes vivant avec une pathologie chronique lourde, en état de fragilité psychologique et sociale, de bénéficier à titre temporaire d'un hébergement stable et d'un accompagnement social, psychologique et médical. Ils doivent assurer le suivi et la coordination des soins ainsi qu'une aide à l'insertion dans une démarche transversale et partenariale avec les acteurs du soin, de la prévention et de la précarité.

La Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes prévoit le renforcement du dispositif « ACT », avec 1 200 places supplémentaires pour les ACT sur 4 ans.

Le Plan national de santé publique et la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté prévoient la poursuite du déploiement des ACT, compte tenu de l'accroissement de la précarité et de l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques.

La création de places en ACT s'appuie également sur les recommandations issues des divers plans, rapports et enquêtes relatifs à l'hébergement, l'accompagnement ou encore la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques. (*Plan Cancer 3, Étude sur les dispositifs d'hébergement créés dans le champ du VIH. Plein sens (commande DGS) - octobre 2010, Rapport Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH, Rapport Prise en charge des personnes infectées par les virus de l'hépatite B ou de l'hépatite C*). Elle repose également sur les préconisations développées par Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ; la Stratégie santé pour les personnes placées sous main de justice : les actions pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025 ; la feuille de route tuberculose 2019-2023.

Ces principales mesures consistent :

- à améliorer l'offre d'hébergement et de logement pour les personnes atteintes du VIH ou d'hépatites (Objectif 5 - Mesure 31 de la stratégie nationale de santé sexuelle) ;
- à favoriser l'accueil et l'intégration en ACT des patients sortants de prison ;
- à aider aux conditions permettant un parcours vers l'autonomie des patients ;
- à développer les compétences internes des équipes d'ACT (pratiques addictives, troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques, accompagnement en fin de vie, personnes sortant de prison) et à encourager les partenariats avec les réseaux et structures spécialisées du territoire ;
- à permettre l'accueil des accompagnants, notamment par la mobilisation du droit commun.

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS 2) identifie, dans son Cadre d'orientation stratégique (COS), comme un des enjeux majeurs de notre système de santé, une meilleure prise en charge dans la durée des personnes en situation de précarité en développant des

parcours sécurisés et de qualité. Les ACT s'inscrivent pleinement dans le cadre de cette orientation stratégique.

Leur développement est encouragé dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) qui prévoit un objectif d'évolution de l'offre des dispositifs spécifiques pour organiser une meilleure réponse aux personnes sur l'ensemble du territoire et mieux l'articuler avec le système de santé de droit commun. Dans ce cadre, les ACT assurent le suivi et la coordination des soins, ainsi qu'une aide à l'insertion qui impliquent une démarche transversale et partenariale avec les acteurs du soin, de la prévention et de l'accompagnement social.

Dans la région, au 1^{er} juillet 2019, il y a **67 places d'ACT** réparties comme suit :

- 9 places sur le nord du territoire Finistère Pen Ar bed à Brest (dont 3 places à vocation régionale pour personnes sortant de prison),
- 5 places sur le territoire Lorient/Quimperlé à Lorient,
- 15 places sur le territoire Haute Bretagne à Rennes,
- 5 places sur le territoire Saint-Malo/Dinan à Dinan,
- 18 places (dont 5 places à vocation régionale pour personnes sortant de prison) sur le territoire d'Armor à Saint-Brieuc.
- 4 places sur le territoire Cœur de Breizh à Pontivy et Loudéac,
- 11 places sur le territoire Brocéliande Atlantique à Vannes Auray et Ploërmel.

Cet appel à projets vise à renforcer l'offre en ACT au bénéfice des territoires non couverts ou insuffisamment couverts.

3- Eléments de cadrage du projet :

3-1 Capacité d'accueil :

L'appel à projets porte sur la création d'un total de 16 places d'appartements de coordination thérapeutique classiques.

Les candidats peuvent répondre par des projets de création *ex-nihilo* ou par des projets d'extension.

3-2 Public accueilli :

Les places à créer s'adressent à des patients porteurs de pathologies chroniques (VIH, hépatites, cancers, diabète, maladies neurologiques évolutives...), pour lesquelles un hébergement est indispensable à la poursuite des soins.

Les places pourront être ouvertes à des projets permettant l'accueil de publics rencontrant des pathologies addictives et troubles associés et/ou de santé mentale si les besoins sur le territoire le justifient et sont argumentés.

3-3 Territoire d'implantation :

L'appel à projets est lancé sur la région. Toutefois, afin d'améliorer le maillage territorial en offre ACT, seront privilégiés les territoires identifiés comme non couverts ou insuffisamment couverts :

- Sud du territoire Finistère Pen Ar bed
- Territoire Haute Bretagne et plus spécifiquement Rennes Métropole
- Territoire d'Armor et plus spécifiquement les communes de Lannion et Lamballe.

3-4 Portage du projet :

La capacité est sécable, il est possible pour un promoteur de ne se porter candidat que pour une partie de ces places mais avec un seuil minimal de 4 places en cas de création *ex nihilo*.

L'autorisation pourra être donnée à plusieurs candidats (entités juridiques) selon le nombre de places requises à chaque dossier.

En cas de projet présenté dans le cadre d'un regroupement, le dossier indiquera précisément l'identité du futur détenteur de l'autorisation, ainsi que des données sur les modalités de gestion budgétaire et des ressources humaines (Convention Collective Nationale du Travail, statut appliqué au personnel...). Le projet devra contenir tout élément précisant les engagements des parties.

3-5 Gouvernance :

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif ou projet de gouvernance,
- ses connaissances du public et expériences antérieures,
- son organisation (organigramme, instances, lien de la structure avec le siège, structuration du siège, dépendance vis-à-vis d'autres structures),
- 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, tableau d'emplois de direction).

Le pilotage interne des activités et des ressources devra être précisé et garanti par des niveaux de qualifications requis.

3-6 Délai de mise en œuvre du projet :

Le projet devra être mis en œuvre en 2020.

Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes.

4- Objectifs et caractéristiques du projet :

4-1 Modalités de fonctionnement des ACT et d'organisation des prises en charge :

Amplitude d'ouverture : L'ACT fonctionnera sans interruption 7J/7, 24h/24.

Durée du séjour : Il s'agit d'un hébergement temporaire. La durée du séjour devra être définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base d'un projet individuel.

Coordination médico-sociale : Les appartements de coordination thérapeutique s'appuient sur une double coordination :

a- La coordination médicale qui comprend :

- *la constitution et la gestion du dossier médical,*
- *les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital,*
- *la coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...),*
- *l'aide à l'observance thérapeutique,*
- *l'éducation à la santé et à la prévention,*
- *les conseils en matière de nutrition,*
- *la prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé,*
- *le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...),*
- *le soutien psychologique des malades.*

b- La coordination médico-sociale qui comporte :

- *l'écoute des besoins et le soutien,*
- *le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation,*
- *l'accès aux droits et la facilitation 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 de ces deux coordinations.

Admission : La décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable de l'ACT. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement.

La procédure d'admission devra être décrite par le candidat et les critères d'admission présentés.

Individualisation de l'accompagnement : La prise en charge sanitaire et l'accompagnement social doivent être individualisés. Ils doivent respecter le consentement des personnes et favoriser leur insertion sociale.

L'équipe pluridisciplinaire doit élaborer, avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs thérapeutiques médicaux, psychologiques et sociaux ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre. Le projet individualisé doit prévoir la recherche de solution de relogement ou d'hébergement à la sortie de la structure ACT.

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

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

Une attention particulière sera portée à la sortie du dispositif. Les critères de fin de prise en charge devront être énoncés.

4-2 Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers :

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, qui incluent les ACT.

Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour garantir les droits des usagers :

- un livret d'accueil,
- un règlement de fonctionnement,
- un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (qui sera ensuite complété avec la participation de la personne accueillie),
- un conseil de la vie sociale ou autre forme de participation,
- un avant-projet d'établissement qui définit ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires à l'exercice de ses missions.

Le candidat devra inscrire le fonctionnement des ACT dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation interne et externe conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

4-3 Localisation et conditions d'installation :

L'organisation de l'hébergement doit permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé.

Les appartements devront être situés de manière à proposer un accès aisé aux transports en commun ainsi qu'aux services de proximité. Ils devront permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

Le candidat précisera le lieu d'implantation et son environnement, la nature des locaux (collectif, individuel, mixte) et indiquera les modalités d'organisation d'un espace collectif de vie et de travail pour le personnel.

4-4 Modalités de coopération et de partenariat :

Le projet doit tenir compte des caractéristiques de la région et du territoire de santé.

La structure doit s'insérer dans un travail en réseau, pour faciliter les relais et une prise en charge globale et coordonnée des personnes porteuses de maladie chronique.

Un partenariat large avec les structures existantes relevant des champs sanitaire, médico-social et social est nécessaire, notamment avec :

- les établissements de santé (généralistes et ayant une activité spécifique de psychiatrie),
- les médecins traitants et les médecins spécialistes libéraux,
- les structures de prise en charge sociale relevant du Conseil départemental et des centres communaux d'action sociale,
- les services sanitaires, médico-sociaux et sociaux intervenant à domicile (infirmiers libéraux, SSIAD, SAMSAH, SAVS).

Le projet devra les identifier et préciser les engagements réciproques et modalités opérationnelles afin de favoriser les articulations, la complémentarité et la continuité de la prise en charge. Des conventions devront être formalisées.

5- PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS :

5-1 Personnel :

Le gestionnaire des places d'appartements de coordination thérapeutique aura recours à une équipe pluridisciplinaire, composé d'un médecin coordonnateur et de différents professionnels paramédicaux, sociaux et éducatifs (*à titre indicatif*) :

- infirmière,
- assistant social,
- psychologue,
- éducateur spécialisé,
- cadre et agent administratif,
- agent d'entretien.

Cette équipe aura pour objectif : d'assurer la continuité des soins, d'accompagner l'aide à l'insertion et de permettre un accompagnement psychologique.

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. Si le projet repose sur l'extension d'un établissement, il présentera, de façon séparée, la totalité des effectifs (ETP existants et 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. Une supervision des pratiques professionnelles devra être proposée.

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire devront être joints et le plan de formation prévisionnel devra être communiqué.

5-2 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/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019, cette dotation s'élève à 33 032.6 €/an/place en 2019. Le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale de 528 521.60 € qui constitue un plafond.

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