

**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.

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/ 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 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.

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

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 ;

- 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,

- 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'usager

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'usager.

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) ;

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

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.
