

Foire Aux Questions (FAQ)

Appel à Candidatures - CRT 2024 - ARS Bretagne

L'objet de la FAQ est de répondre aux questions relatives aux appels à candidatures posées par, les porteurs de projets.

Les réponses apportées par l'ARS de Bretagne sont ainsi diffusées largement à tous.

*Des précisions complémentaires peuvent être demandées avant le **24 septembre 2024** par messagerie à l'adresse suivante :*

ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr

Les réponses seront communiquées sur le site internet suivant :

<http://www.bretagne.ars.sante.fr>

FAQ - CRT 2024

Question 7 :

Il est indiqué dans l'appel à candidatures régional 2024 /DAA/CRT, dans la partie contenue du dossier de candidature, que le dossier joint ne doit pas dépasser 20 pages. Ce critère de pages s'applique t'il à de possibles annexes ?

Réponse de l'ARS Bretagne :

[Les 20 pages n'incluent pas les annexes.](#)

Question 6 :

Dans le cadre de l'appel sur les CRT, nous avons deux questions en lien avec cet appel :

- Le dossier fait référence à des conventions avec des partenaires. Ces conventions doivent elles être jointes au dossier ou est ce que les lettres d'engagement peuvent suffire ?
Est-ce qu'il faut des conventions qui stipulent ce CRT ou juste des conventions de partenariat existantes ?
- Nous réfléchissons pour un dossier comprenant un pôle rural et un pôle urbain, est-il possible d'avoir un CRT porté par 2 EHPAD d'un même gestionnaire ?

Réponse de l'ARS Bretagne :

- Le dossier fait référence à des conventions avec des partenaires. Ces conventions doivent-elles être jointes au dossier ou est-ce que les lettres d'engagement peuvent suffire ?
Est-ce qu'il faut des conventions qui stipulent ce CRT ou juste des conventions de partenariat existantes ?
[Des lettres d'engagement peuvent suffire en mentionnant le CRT. Cependant, les conventions devront être mises à jour et mentionner le CRT.](#)
- Nous réfléchissons pour un dossier comprenant un pôle rural et un pôle urbain, est-il possible d'avoir un CRT porté par 2 EHPAD d'un même gestionnaire ?
[Le CRT ne peut être porté que par un seul établissement mais sa zone géographique d'intervention peut être étendue selon les besoins de la population et des partenariats sont envisageables.](#)

Question 5 :

Dans le cadre de l'élaboration du budget prévisionnel avec l'équipe de l'EHPAD, nous avons interrogé. Vous trouverez donc ci-dessous les 2 questions de l'EHPAD concerné :

(1) Il est précisé dans le cahier des charges les informations suivantes :

- Mise en œuvre début juin 2025 du CRT
- Dotation annuelle de 400 000€

Il est par ailleurs attendu une présentation du budget prévisionnel du projet par volet dans le dossier.

⇒ Compte tenu de la montée en charge progressive de la file active sur 2025 lié à une ouverture de service, pouvons-nous la 1^{ère} année allouer une partie du budget pour un temps de chefferie de projet plus conséquent, de la communication et des investissements divers nécessaires au bon fonctionnement du CRT et qui n'auront plus lieu d'être dans le budget prévisionnel pour les années qui suivent ? Ensuite, à compter de 2026 on part sur un budget annuel prévisionnel plus classique.

(2) Le Volet 2 du CRT porte sur un accompagnement renforcé au domicile avec des prestations socles via un « panier de services » et éventuellement des prestations optionnelles à la demande du bénéficiaire facturables individuellement.

L'une des prestations socles est la sécurisation de l'environnement de la personne : surveillance et sécurisation du domicile jour et nuit. Dans l'arrêté du 27 avril 2022 il est indiqué « *mise en place d'un dispositif de téléassistance 24h/24 et 7J/7 au sens de téléalarme reposant sur la levée de doute et faisant le lien avec l'astreinte soignante de l'accompagnement renforcé. La solution doit être supérieure à une téléassistance classique en regard des objectifs du dispositif et de la population accompagnée. Il peut s'agir d'un système de téléassistance 24h/24 et 7J/7 par visio-assistance avec tablette connectée à l'astreinte de nuit pas exemple* ».

⇒ Notre question est la suivante, le CRT doit-il prendre en charge financière l'abonnement de géronto technologie de chaque bénéficiaire et l'organisation RH de la surveillance cad astreinte et levée de doute ?

Ou bien l'abonnement est à la charge du bénéficiaire et le CRT finance uniquement le volet RH du dispositif ?

En effet dans l'article 3.1.1, le tableau des prestations semble indiquer que tout est à la charge du CRT mais en suivant dans les exemples des prestations optionnelles, il semble être précisé que non « *exemples de prestations optionnelles : offres optionnelles de téléassistance au sens de téléalarme selon les porteurs (télé alarme mobile par exemple), en fonction du pack minimum de téléassistance défini par le porteur* ». Pouvez-vous préciser ce point ?

Réponse de l'ARS Bretagne :

Question N°1 : Compte tenu de la montée en charge progressive de la file active sur 2025 lié à une ouverture de service, pouvons-nous la 1^{ère} année allouer une partie du budget pour un temps de chefferie de projet plus conséquent, de la communication et des investissements divers nécessaires au bon fonctionnement du CRT et qui n'auront plus lieu d'être dans le budget prévisionnel pour les années qui suivent ? Ensuite, à compter de 2026 on part sur un budget annuel prévisionnel plus classique.

Il est possible de consacrer une partie du budget à la chefferie de projet uniquement sur la première année 2025

Question N° 2 : le CRT doit-il prendre en charge financière l'abonnement de géronto technologie de chaque bénéficiaire et l'organisation RH de la surveillance cad astreinte et levée de doute ?

L'abonnement de téléassistance peut être, pour partie, à la charge du bénéficiaire. L'organisation RH de la télésurveillance et les coûts qui en découlent incombent au CRT

Question 4 :

Je me permets de vous contacter concernant l'appel à candidatures « Centres de Ressources Territoriaux (CRT) ». En effet, sur le territoire de Brocéliande, notre établissement, notre Centre Hospitalier travaille déjà en étroite collaboration avec les ADMR, quotidiennement, mais également, sur la réforme des services autonomie à domicile.

Aussi, après étude des lignes directrices du présent cahier des charges et des prestations déjà proposées par l'ADMR au domicile nous souhaiterions connaître votre avis sur le portage d'un CRT par un SAD ?

Réponse de l'ARS Bretagne :

Il est tout à fait envisageable que le CRT soit porté par un Service Autonomie à Domicile (SAD), sous réserve qu'il s'agisse d'un SAD mixte (issu du rapprochement d'un SSIAD et d'un plusieurs SAAD), délivrant des prestations d'accompagnement et de soin. De plus, le SAD devra conventionner avec un EHPAD pour la réalisation des prestations attendues dans le cadre du Volet 1.

Question 3 :

Nous souhaiterions avoir plus d'informations concernant les zones géographiques ou les bassins de population que devront couvrir les CRT sur le département du Finistère afin de préciser notre champ d'action dans l'appel à candidatures.

Réponse de l'ARS Bretagne :

La définition du territoire n'est pas imposée par le cahier des charges.
Le territoire peut donc prendre des formes variables et doit être déterminé selon des besoins repérés et les partenariats déjà existants ou à

Question 2 :

Dans le cadre de l'appel à candidatures Centre de Ressources Territorial, nous souhaiterions savoir si un co-portage au-delà du conventionnement pouvait être possible ? à 2 partenaires principalement voire sur un projet à 3 partenaires ?

Plusieurs projets du réseau, en lien avec des Ehpad et acteurs du domicile et du libéral se réfléchissent et nous souhaiterions faire des co-portage.

Réponse de l'ARS Bretagne :

Le co-portage n'est envisageable pour la création d'un CRT.

La mission de CRT peut être portée **par un EHPAD**, en lien avec des services à domicile **ou par un service à domicile**, mais sur la base d'un conventionnement avec un EHPAD pour la mise à disposition des ressources nécessaires à la réalisation des prestations du volet 1 et si possible la mobilisation d'un hébergement d'urgence pour la réalisation des prestations du volet 2.

Question 1 :

Dans le cadre de l'appel à candidatures pour la création de 15 centres ressources territoriaux, nous souhaiterions apporter une réponse coordonnées sur les 4/5 territoires ayant plusieurs membres.

Notre idée est de proposer un modèle organisationnel innovant, permettant de répondre au cahier des charges CRT tout en limitant les coûts de structures et facilitant l'accès aux ressources (médicales, paramédicales...).

Ma question est donc la suivante, est-il préférable de déposer une seule réponse, intégrant les 4 CRT ou à l'inverse de déposer 4 dossiers de CRT.

Réponse de l'ARS Bretagne :

Il convient de faire une demande pour chaque CRT, tout en expliquant quels sont les partenariats envisagés.