

REPUBLIQUE FRANCAISE



RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS  
DE LA  
PREFECTURE DE LA MEUSE

---

Recueil N°13 spécial

07 mai 2015

PREFECTURE DE LA MEUSE

DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MEUSE DE  
L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE LORRAINE

**Avis d'appel à projets  
N°2015-04**

---

**Pour la création ou extension d'une unité de 3 places d'Appartement de  
Coordination Thérapeutique (A.C.T) pour personnes sortant de prison dans le  
département de la Meuse**

---

Clôture de l'appel à projet : 09/07/2015 à 16H00.

**1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation :**

M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Lorraine (ARS)  
3 Boulevard Joffre  
CS 80071  
54036 NANCY Cedex

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 d du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

**2. Contenu du projet, et objectifs poursuivis :**

Le présent appel à projet s'inscrit dans le cadre du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et du Code de la Santé Publique (CSP). Il a pour objet la création ou extension d'une unité de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T) maladies chroniques "sortants de prison".

Le dispositif sera situé sur le département de la Meuse.

L'Appartement de Coordination Thérapeutique relève de la 9<sup>ème</sup> catégorie d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux énumérés par l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

### 3. Cahier des charges

Le cahier des charges est annexé au présent avis. Il pourra également être téléchargé sur le site internet de l'ARS lorraine (<http://www.ars.lorraine.sante.fr>), à compter du jour de la publication du présent avis d'appel à projets.

### 4. Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Directeur Général de l'ARS Lorraine.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite ne seront pas recevables. Ceux qui seraient incomplets à cette date, au regard de l'absence des documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur conformément à l'article R313-5-1-1<sup>er</sup> alinéa du CASF, feront l'objet d'une demande de mise en conformité ; un délai maximum de huit jours sera accordé pour la régularisation.

Les dossiers reçus complets au 9 juillet 2015 et ceux qui auront été complétés dans les délais ci-dessus après la date de clôture seront examinés sur la base des critères prédéfinis ci-après (cf. §5 Critères de sélection et modalités d'évaluation). A ce stade, l'instruction des dossiers manifestement étrangers au cahier des charges ne sera pas engagée.

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté du Directeur Général de l'ARS, se prononcera ensuite sur l'ensemble des dossiers et les classera. La liste des projets par ordre de classement et la décision d'autorisation seront publiées selon les mêmes modalités. Une décision individuelle sera de plus notifiée à l'ensemble des candidats.

### 5. Critères de sélection et modalités d'évaluation

Thèmes	Pondération	Critères	Cotation	
<b>I. Appréciation de la qualité du projet</b>	40 %	Lisibilité, concision du projet	5	40
		Localisation géographique (accessibilité, insertion dans la cité)	5	
		Mise en œuvre du droit des usagers (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement)	15	
		Organisation de la prise en charge au regard des besoins des usagers (y compris place de la famille)	15	
<b>II. Appréciation de l'effcience médico-économique du projet</b>	30 %	Composition de l'équipe pluridisciplinaire	7	30
		Politique de formation du personnel	9	
		Sincérité du budget proposé en exploitation et en investissement	7	
		Maîtrise des coûts de fonctionnement (propositions de mutualisation notamment)	7	
<b>III. Partenariats</b>	20 %	Coordination avec les établissements sociaux, médico-sociaux, sanitaires et	10	20

		partenaires institutionnels du secteur		
		Coordination avec le secteur associatif	10	
<b>IV. Expérience du promoteur</b>	10 %	Nombre d'années exercées en qualité de gestionnaire	6	10
		Nombre de projets antérieurs ayant abouti	4	
			<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

## 6. Modalités d'envoi ou de dépôt, et composition des dossiers

### a. *Mise à disposition des dossiers*

Chaque promoteur devra faire parvenir son dossier, en une seule fois, par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, pour le jeudi 9 juillet 2015 au plus tard (la date de réception faisant foi). Le dossier sera constitué de :

- deux exemplaires en version "papier",
- deux versions dématérialisées (dossier gravé sur un cédérom ou tout autre support).

Les dossiers, exemplaires "papier" et versions dématérialisées, seront adressés à :

**M. le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Lorraine (ARS)**  
**A l'attention du département Médico-social**  
**3 Boulevard Joffre**  
**CS 80071**  
**54036 NANCY Cedex**

Ils pourront aussi être déposés contre récépissé à la même adresse et dans les mêmes délais auprès de :

- Mme Jeanne CHATRY-GISQUET ou Mme Julie POIRSON

Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h.

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés dans une enveloppe cachetée avec les mentions « Appel à projets N°2015-04 ACT » et « NE PAS OUVRIR » et comportant : une sous-enveloppe avec les documents concernant la candidature et une sous-enveloppe concernant la réponse au projet. (cf. §5.b composition des dossiers).

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au mercredi 1<sup>er</sup> juillet 2015 uniquement par messagerie à l'adresse ci-après : [ARS-LORRAINE-DEPARTEMENT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-LORRAINE-DEPARTEMENT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr) ; une réponse sera apportée aux candidats et l'ensemble des questions/réponses sera consultable sur le site internet de l'ARS Lorraine sous forme de foire aux questions.

### b. *Composition des dossiers :*

I / Concernant la *candidature*, devront figurer aux dossiers :

- a) La "fiche contact", annexée au présent avis d'appel à projet ;
- b) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;

- d) 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](#) ;
- e) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- f) Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

II / Concernant la *réponse au projet*, seront joints :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté du 30 août 2010 :

1) Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- 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 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;
- 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

2) Un dossier relatif aux personnels comprenant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;

3) Un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

- une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
- en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte.

4) Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2o de l'article R. 313-4-3 du même code :

- 4-a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
- 4-b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- 4-c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
- 4-d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- 4-e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
- 4-f) Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

#### **7. Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs du département de la Meuse et de la Préfecture de la Région Lorraine et déposé sur le site de l'ARS Lorraine le jour de sa publication. La date de publication au recueil des actes administratifs vaut ouverture de l'appel à projets.

Le secrétariat du présent appel à projet est assuré par le département médico-social de l'ARS de Lorraine.

#### **8. Calendrier**

Les dates mentionnées ci-dessous sont prévisionnelles et susceptibles de modification.

Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : 8 Octobre 2015

Date prévisionnelle de la notification de l'autorisation et information aux candidats non retenus : novembre 2015

Nancy, le 05 MAI 2015

Pour le Directeur Général  
De l'ARS de Lorraine  
Et par délégation,  
Le Directeur Général Adjoint  
Marie-Hélène MAÎTRE

## ANNEXE AVIS D'APPEL A PROJET N°2015-04

Cette fiche contact est à compléter par le candidat et à joindre au dossier candidature (sous enveloppe n°1). Les coordonnées renseignées sur cette fiche seront utilisées pour :

- Une éventuelle demande de mise en conformité du dossier (absence de document pouvant attester de la régularité administrative du promoteur conformément à l'article R313-5-1-1<sup>ER</sup> alinéa du CASF)
- L'envoi de l'invitation pour la commission de sélection d'appel à projet
- L'envoi de la notification de décision...

<b>FICHE CONTACT</b>	
<b>I)</b>	<b>DIRECTION</b>
Nom :	
Prénom :	
Fonction ( <i>Directeur Général, Président, Gérant, Représentant...</i> ) :	
Adresse mail :	
N° de téléphone :	N° de portable :
Adresse postale :	
CP :	Ville :
Adresse mail secrétariat :	
<b>II)</b>	<b>RESPONSABLE DU</b>
<b>PROJET</b>	
Nom du Responsable du projet :	
Prénom :	
Fonction :	
Adresse mail :	
N° de téléphone :	N° de portable :
Adresse postale :	
CP :	Ville :
Adresse mail secrétariat :	

## CAHIER DES CHARGES

### **Avis d'Appel à Projets N°2015-04 Création ou extension d'une unité de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T.) sortant de prison dans le département de la MEUSE**

## **DESCRIPTIF DU PROJET**

<b>NATURE</b>	<b>Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T.)</b>
<b>PUBLIC</b>	<b>personnes atteintes de maladies chroniques sortant de prison</b>
<b>TERRITOIRE</b>	<b>Département de la Meuse</b>
<b>NOMBRE DE PLACES</b>	<b>3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique</b>

## **PRÉAMBULE**

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Lorraine, en vue de la création d'une unité de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T.) destinées aux personnes atteintes de maladies chroniques sortant de prison dans le département de la MEUSE, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre aux besoins identifiés. Aussi, il invite les candidats à proposer les modalités de réponses qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, de manière à assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

### **1. PRESENTATION DU CAHIER DES CHARGES ET CADRAGE DES PROJETS ATTENDUS**

#### **A. INTITULE DE L'APPEL A PROJET**

Création d'une unité de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) qui vise à organiser la préparation et la continuité des soins des personnes sortant de prison atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

#### **B. CONTEXTE GENERAL**

Le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007/2011 a d'ores et déjà permis de doubler le nombre de places d'Appartement de Coordination Thérapeutique en 5 ans et de les rendre accessibles à l'ensemble des pathologies chroniques pour lesquelles un besoin est avéré.

La mesure 11 de ce plan national précise que ces appartements peuvent servir à héberger à titre temporaire "des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion". Les ACT permettent d'apporter une réponse adaptée aux besoins de personnes atteintes de pathologies sévères (cancers, hépatites chroniques évolutives, diabète, VIH...);

La mesure 7 du plan addiction 2007-2011 prévoit aussi d'augmenter les capacités d'accueil et notamment avec hébergement : "augmentation du nombre de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) accessibles aux usagers de substances psycho-actives en difficultés ».

En parallèle, le plan VIH-IST 2010-2014 recommande que le dispositif des Appartements de Coordination Thérapeutique continue à se développer compte tenu à la fois des besoins existants, notamment les besoins spécifiques de certaines populations et des diversités territoriales.

En outre, la mesure 13 du plan d'action stratégique 2010-2014 « politique de santé pour les personnes placées sous main de justice » vise à organiser la préparation et la continuité des soins des personnes détenues à leur sortie de prison.

Plus particulièrement, l'action 13-2 a notamment pour but de développer les outils et les dispositifs facilitant la prise en charge sanitaire et sociale à la sortie de prison. C'est dans ce cadre que s'inscrivent les créations de places en ACT.

Au regard des besoins exprimés par les ARS (enquête Direction Générale de la Santé), une enveloppe permettant la création/extension de 200 places supplémentaires d'ACT a été réservée en 2014. Cette dotation se répartit entre 180 places d'ACT « généralistes » et 20 places pour personnes « sortant de prison ».

## **C. CADRAGE DES PROJETS ATTENDUS**

### **CADRAGE REGLEMENTAIRE**

L'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) est une structure médico-sociale au sens de l'article L.312-1-I-9° du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux sont applicables aux ACT.

Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux ACT :

- Les articles D.312-154 et D.312-155 du CASF,
- L'article L.314-8 du CASF,
- Les articles L.314-3-2 et L.314-3-3 du CASF,
- L'article R.174-5-2 du code de sécurité sociale,
- La circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT),
- Le décret N° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet,
- La loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.



## CARACTERISTIQUE DU TERRITOIRE CONCERNE ET SYNERGIE ATTENDUE DES PROJETS AVEC L'OFFRE EXISTANTE

Le territoire concerné est le département de la Meuse.

Le projet doit être complémentaire de l'offre existante et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec :

- Les établissements de santé de court et moyen séjours (services de soins et service social) et les établissements médico-sociaux prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères,
- Les Unités Sanitaires, UHSA, UHSI,
- Les médecins traitants et médecins spécialistes libéraux,
- Les structures de prise en charge sociale (Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Conseils Généraux, Centre Communal d'Action Sociale) et les bailleurs sociaux,
- Les associations de patients atteints de maladies chroniques,
- Les CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) s'adressant aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psycho-actives (circulaire DGS/MC2 N° 2008-79 du 28 février 2008),
- Les Lits Halte Soins Santé,
- Les Services Pénitentiaire d'Insertion et de Probation,
- Les Services Sanitaires et Sociaux intervenant à domicile : infirmiers libéraux, SSIAD, SAMSAH, SAVS.

### POPULATION CIBLE ACCUEILLIE

- Personnes détenues sortantes, atteintes de pathologies chroniques nécessitant un suivi afin d'organiser la préparation à la sortie et la continuité des soins,
- Les ACT permettent d'apporter une réponse adaptée aux besoins de personnes atteintes de pathologies sévères (cancers, hépatites chroniques évolutives, diabète, VIH...).

### MISSIONS, ACTIVITES ET PERSONNEL DES ACT

Les ACT fonctionnent sans interruption et hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion (Article D.312-14 du CASF).

Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des ACT ont recours à une équipe pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel (Article D.312-15 du CASF).

Les ACT offrent à la fois une coordination médicale et psycho-sociale :

**La coordination médicale** est assurée par un médecin qui ne peut être le médecin traitant. Le médecin désigné peut éventuellement être assisté par du personnel médical. La coordination 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 comme les conseils en matière de nutrition...,
- La prise en compte des addictions en lien avec le dispositif spécialisé,
- Le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...),
- Le soutien psychologique des malades.

La coordination psychosociale, assurée par le personnel psycho-socio-éducatif, comporte notamment :

- 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 (circulaire du 30 octobre 2002),
- L'accompagnement lors des déplacements si besoin.

#### DELAI DE MISE EN ŒUVRE

Le présent appel à projet pourra donner lieu à une autorisation délivrée au plus tard au 7 janvier 2016 avec ouverture au plus tard au 07 mars 2016.

#### ASPECTS FINANCIERS

Dans le cadre de la campagne budgétaire de l'année 2014 des établissements médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (dont les ACT), l'instruction n° DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2014/313 du 12 novembre 2014 a précisé les crédits délégués à la région Lorraine pour la création de places d'ACT.

L'analyse des besoins régionaux a permis d'identifier 3 places d'ACT « sortants de prison » sur la Meuse. Les moyens alloués à la région à hauteur de 39.379 € pour 3 mois (soit 157.516 € en année pleine) permettent de créer ces 3 places à hauteur de 31.503 € par place.

Les dépenses de fonctionnement des ACT mentionnés au 9° du I de l'article L.312.1-I sont donc prises en charge par les régimes d'assurance maladie, sans préjudice d'une participation des collectivités locales (article L.314-8 du CASF).

Le montant de la participation des usagers ne devra pas excéder 10 % du forfait le montant du forfait journalier institué par l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ne peut excéder 10 % de celui fixé par l'arrêté interministériel prévu par l'article R.174-2 dudit code (article R.174-5-2 du code de la sécurité sociale).

Les dépenses d'alimentation restent à la charge des personnes accueillies.

La participation éventuelle des collectivités locales et celle des usagers viennent en diminution de la dotation globale de fonctionnement allouée à ces structures.

## **2. CONTENU ATTENDU DES PROJETS**

### **A. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE**

#### MODELE DE GOUVERNANCE

Le projet présenté devra indiquer l'organigramme du personnel, les instances, les liens entre la structure et le siège, la structuration du siège, les divers établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

L'articulation du projet avec son environnement devra être décrite par le candidat comme explicité à la page 4 « caractéristique du territoire ».

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

#### EVALUATION

Les établissements et services concernés à l'article L.312-1 procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation, l'Agence Régionale de Santé. Les Etablissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Le rythme des évaluations et les modalités de restitution de la démarche d'évaluation sont fixés par décret (article L.312-8 du CASF).

### **B. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DES PRISES EN CHARGES INDIVIDUELLES**

Au regard du nombre de places, le projet devra être obligatoirement adossé à une structure médico-sociale ou sociale déjà existante (ACT, CSAPA, CHRS...).

- **Livret d'accueil :**

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L.311-3 du CASF et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

- une charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- le règlement de fonctionnement (article L.311-4 du CASF).

- **Règlement de fonctionnement**

Dans chaque établissement, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement (article L.311-7 du CASF).

- **Contrat de séjour**

Un contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne accueillie ou son représentant légal. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel. Le contenu minimal est précisé par l'article L.311-4 du CASF).

- **Avant-projet d'établissement propre à garantir la qualité de la prise en charge**

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation (article L.311-8 du CASF).

Le projet d'établissement pour les ACT « sortants de prison » devra comporter :

- La formation du personnel à l'accueil de ce public et à la connaissance des dispositifs judiciaires et pénitentiaires,
- Un protocole de partenariat avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et la direction de l'établissement pénitentiaire,
- L'adaptation des profils professionnels, en particulier avec les personnels éducatifs,
- Les modalités d'évaluation du dispositif.

### DROITS DES USAGERS

L'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L.311-3 du CASF).

### FONCTIONNEMENT DES ACT

- ✓ **Amplitude d'ouverture**

L'ACT fonctionne sans interruption (7 jours sur 7 et 24 heures sur 24).

Une astreinte téléphonique doit être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

- ✓ **Modalités d'admission (circulaire du 30 octobre 2002)**

La décision d'accueillir, à sa demande, une personne est prononcée par le responsable de l'ACT désigné à l'administration. 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. Lors de l'admission, le responsable vérifie que la personne accueillie a des droits ouverts aux prestations en nature des assurances maladie et maternité dans un régime de sécurité sociale. Dans le cas contraire, il effectue auprès de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de résidence du bénéficiaire, les démarches nécessaires à son affiliation au titre de l'article L.161-2-1 du code de la sécurité sociale (affiliation immédiate au régime

général au titre de la couverture maladie universelle de base). L'admission est contractualisée par un contrat de séjour sur une période de 6 mois, renouvelable 1 à 2 fois selon la situation et l'adhésion au projet de l'ACT.

✓ **Accueil de proches**

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les ACT peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en charge par les régimes d'assurance maladie.

✓ **Durée de séjour**

Il s'agit d'un hébergement à caractère temporaire. Toutefois la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel.

Si un séjour long paraît souhaitable, la structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accueillie en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

✓ **Projet de vie individualisé**

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élabore 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.

✓ **Recours à des prestations extérieures**

En tant que de besoin, les personnes hébergées peuvent avoir recours à des prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives) ou de soins de ville, soins et prestations liés à des besoins spécifiques de certaines personnes hébergées en fonction de l'évolution de leur état de santé. Ces soins sont pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et font l'objet d'un remboursement à l'acte. Il en va de même pour les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription.

Il convient de préciser que sont pris en charge par le budget de la structure :

- Les médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévus à l'article L.162.17 du code de la sécurité sociale, à l'exclusion des médicaments qui ont fait l'objet d'une prescription ;
- Les dispositifs médicaux pris en charge au titre I chapitre 3 section 1 de la liste des produits et prestations remboursables (ex TIPS) visée à l'article L.165.1 du code de la sécurité sociale (bandes, pansements, compresses, coton...) à l'exclusion de ceux qui ont fait l'objet d'une prescription médicale ;
- les matériels concourant à la protection des soignants dans la mesure où ils ne sont pas pris en charge dans l'acte infirmier.

✓ **Localisation et conditions d'installation**

Les appartements ou les pavillons destinés à l'hébergement individuel ou collectif doivent être situés à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité, afin de favoriser autant que possible l'insertion sociale.

Ils doivent être accessibles à l'accueil des personnes malades ou très fatigables (ascenseurs, proximité des transports...).

Leur organisation et leur taille doivent permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé.

Ouverts sur l'extérieur avec l'intervention des services ambulatoires et éventuellement de bénévoles, ils doivent favoriser autant que possible l'insertion sociale.

### **C. RESSOURCES HUMAINES**

Le projet présentera les ressources humaines prévues dans le cadre de l'article D.312-155 du CASF à l'aide du tableau des effectifs ci-dessous :

Catégories professionnelles	Effectif salarié	
	Nombre	ETP
<b><u>Personnels administratifs</u></b> Directeur Agent administratif Agent d'entretien Autres		
<b><u>Coordination médicale</u></b> Médecin coordinateur (obligatoire) Infirmier Autres : préciser		
<b><u>Coordination psychosociale</u></b> Assistant social Educatrice Psychologue Autres : préciser		
<b>TOTAL GENERAL</b>		

Les documents suivants devront être joints :

- plan de recrutement,
- planning type hebdomadaire,
- plan de formation.

La convention collective nationale de travail applicable sera précisée.

## **D. LOCALISATION ET CONDITIONS D'INSTALLATION**

Le projet précisera :

- Le lieu d'implantation, les surfaces et la nature des locaux,
- Les modalités d'organisation de l'hébergement de l'unité de 6 places « sortant de prison (collectif, individuel ou mixte),
- Les moyens permettant d'assurer un espace privatif à chacune des personnes accueillies, les modalités d'organisation d'un espace de vie collectif et de travail pour le personnel,
- Leur accessibilité pour les personnes malades ou handicapées,
- Les projets utilisant des locaux loués dans l'habitat social seront privilégiés.

## **E. MODALITES DE FINANCEMENT**

Le projet présentera les documents suivants :

- Le plan de financement de l'opération,
- Le budget prévisionnel en année pleine de la structure pour sa première année de fonctionnement en précisant le taux d'occupation prévisionnel et le volume d'activité annuelle,
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire,
- Délais de mise en œuvre : l'ouverture des places d'ACT autorisées au titre d'une création ou d'extension devra avoir lieu au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2016.

## **F. CALENDRIER DU PROJET**

Le candidat présentera les délais prévisionnels pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

### **3. CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF**

#### **A. CAPACITE A FAIRE**

Le candidat apportera des informations sur :

- Son projet associatif ou d'entreprise,
- Ses expériences antérieures dans le domaine médico-social ou dans celui de la prise en charge, des personnes en situation de vulnérabilité,
- Sa connaissance du territoire.

#### **B. EXIGENCES MINIMALES**

Outre les spécifications de l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L.313-1 du CASF, il s'agit des critères minimum sur lesquels l'ARS de Lorraine n'accepte pas de variantes :

- Le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des ACT et des établissements médico-sociaux,
- Le territoire d'exercice : département de la Meuse pour ACT « sortant de prison »,

- La présentation de l'état d'avancement des partenariats,
- Le respect de l'enveloppe financière indiquée,
- La mise en œuvre de l'ensemble des missions réglementairement dévolues à un ACT au plus tard trois mois après la date de l'autorisation.

#### 4. CRITÈRES DE SÉLECTION ET MODALITÉS DE NOTATION :

Thèmes	Pondération	Critères	Cotation	
<b>V. Appréciation de la qualité du projet</b>	40 %	Lisibilité, concision du projet	5	40
		Localisation géographique (accessibilité, insertion dans la cité)	5	
		Mise en œuvre du droit des usagers (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement)	15	
		Organisation de la prise en charge au regard des besoins des usagers (y compris place de la famille)	15	
<b>VI. Appréciation de l'efficience médico-économique du projet</b>	30 %	Composition de l'équipe pluridisciplinaire	7	30
		Politique de formation du personnel	9	
		Sincérité du budget proposé en exploitation et en investissement	7	
		Maitrise des coûts de fonctionnement (propositions de mutualisation notamment)	7	
<b>VII. Partenariats</b>	20 %	Coordination avec les établissements sociaux, médico-sociaux, sanitaires et partenaires institutionnels du secteur	10	20
		Coordination avec le secteur associatif	10	
<b>VIII. Expérience du promoteur</b>	10 %	Nombre d'années exercées en qualité de gestionnaire	6	10
		Nombre de projets antérieurs ayant abouti	4	
			<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS DE LA PREFECTURE DE LA MEUSE  
ISSN 0750-3969

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : LE SECRETAIRE GENERAL DE LA PREFECTURE  
DE LA MEUSE

REALISATION ET COMPOSITION : SERVICE DES RESSOURCES ET DES MOYENS  
Tél. : 03.29.77.58.20

Le recueil des actes administratifs est consultable sur le site internet de la Préfecture :

[www.meuse.gouv.fr](http://www.meuse.gouv.fr)