

AVIS D'APPEL À PROJETS

**pour la création d'Equipes Spécialisées de soins
infirmiers précarité (ESSIP) dans les départements des
Hauts-de-Seine , de l'Essonne, de la Seine-et-Marne et
des Yvelines**

et CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à projets :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France
Immeuble « Le Curve » - 13, rue du Landy
93200 Saint-Denis

Date de publication de l'avis d'appel à projets : 30 janvier 2023

Date limite de dépôt des candidatures : 28 avril 2023

*Dans le cadre du présent appel à projets, le secrétariat est assuré par l'Agence Régionale de Santé
Île-de-France*

Pour toute question :

ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr

Sommaire

1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE	3
2. CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS.....	3
3. CAHIER DES CHARGES.....	4
4. AVIS D'APPEL A PROJETS	4
5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES	5
6. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION	5
7. MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES.....	7
8. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE	8
ANNEXE : fiche à joindre au dossier de réponse, partie candidature.....	11

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 27 du Ségur de la Santé, et dans les suites des appels à projets et à candidatures en 2021 et 2022, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Île-de-France lance un nouvel appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP) dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de la Seine-et-Marne et des Yvelines.

1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE

Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France

Immeuble « Le Curve » - 13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

Conformément à l'article L.313-3b) du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

2. CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS

Objet de l'appel à projets

Le présent appel à projets s'inscrit dans le cadre du 9° du I de l'article L. 312-1, de l'article L. 312-8, des articles L. 313-1 et suivants et R313-1 et suivants, des articles L. 314-1 et suivants et R314-1 et suivants et des articles D. 312-176-3, D. 312-176-4 et D. 312- 176-4-26 du Code de l'action sociale et des familles, de l'article L. 174-9-1 du Code de la sécurité sociale.

Cet appel à projets a pour objet la création, dans la contrainte de la dotation régionale limitative, d'équipes mobiles médico-sociales dédiées aux soins infirmiers précarité intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Plus précisément, cet appel à projets a pour objectif la création d'une (1) équipe mobile (ESSIP) par département dans chacun des départements suivants : Hauts-de-Seine, Essonne, Seine-et-Marne et Yvelines. Chaque ESSIP ne pourra pas excéder une capacité de 20 places.

Ce dispositif est destiné à :

- Répondre au besoin de soins de personnes en situation de précarité dans une démarche d'« aller-vers » ;
- Eviter les hospitalisations non justifiées, au regard de la santé de la personne, quand cela est possible, pour les personnes en situation de précarité qu'elles accompagnent ;
- Garantir des sorties d'hospitalisation sans rupture de soins.

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

Dispositions légales et réglementaires

Les dispositions applicables au fonctionnement de la structure sont les suivantes :

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Le Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment les articles L. 312-1, L. 313-1 et suivants et des articles R. 313-1 à D.313-14 ;
- Le Code de la santé publique (CSP), notamment les articles L. 5126-1, L. 5126-5, L. 5126-6, L. 6325-1, R6325-1 et D. 6124-311 ;
- Le Code de la sécurité sociale (CSS), notamment les articles L. 174-9-1 et R174-7 ;
- Le décret n° 2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

La procédure d'appel à projet est régie par les textes suivants :

- La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Le 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 ;
- L'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques d'un projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 et R.313-4-3 du CASF ;
- La circulaire DGCS/SD5B n° 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.

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

3. CAHIER DES CHARGES

Le cahier des charges est disponible en annexe du présent avis d'appel à projets.

4. AVIS D'APPEL A PROJETS

Le présent avis d'appel à projets est publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la Région Île-de-France.

Cet avis est consultable et téléchargeable sur le site Internet de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>).

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

La date de publication sur ce site Internet vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée le 28 avril 2023 (avis de réception faisant foi).

5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

Les candidats peuvent demander à l'Agence Régionale de Santé Île-de-France des compléments d'information, au plus tard le 20 avril 2023 (huit jours avant la date limite de dépôt des dossiers) exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante :

ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets « *AAP Ségur 27 – ESSIP – départements 92,91,77,78* »

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France s'engage à en communiquer les réponses à caractère général à l'ensemble des candidats ayant posé une question, au plus tard le 23 avril 2023 (cinq jours avant la date limite de dépôt des dossiers).

6. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION

Les projets seront analysés par des instructeurs désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France.

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

La vérification des dossiers reçus dans la période de dépôt se fait selon trois étapes :

- **Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier** conformément à l'article R313-5-1 - 1er alinéa du CASF ; le cas échéant, il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R313-4-3 1° du CASF dans un délai de quinze jours ;
- **Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimums** spécifiés dans le cahier des charges ;
- Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué ci-dessus seront analysés sur le fond du projet en fonction des critères de sélection et de notation des projets mentionnés ci-après.

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

Les projets seront sélectionnés selon les thèmes suivants, assortis d'une cotation sur 200 points :

- La stratégie, la gouvernance et le pilotage du projet (65 points) ;
- L'accompagnement médico-social proposé (80 points) ;
- Les moyens humains, matériels et financiers (55 points).

Ces thèmes sont également composés des critères figurant dans le tableau ci-dessous.

Grille de cotation des candidatures

THEMES	CRITERES	COTATION	
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et des publics cibles	20	65
	Zones d'intervention du projet	15	
	Etat des échanges avec les acteurs locaux sur le projet.	15	
	Nature et modalités de partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre de bonnes pratiques en vigueur)	15	
Accompagnement médico-social proposé	Organisation et fonctionnement	25	80
	Qualité de l'intervention au regard des besoins des personnes	25	
	Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers	15	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2	15	
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources Humaines : adéquation des compétences avec le projet global (qualification, pluridisciplinarité de l'équipe), plan de formation continue	25	55
	Adéquation des conditions matérielles de fonctionnement avec le projet	10	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (capacité financière, faisabilité foncière)	20	
TOTAL		200	200

Une attention particulière sera portée à la qualité formelle du dossier : les candidats s'efforceront de présenter un document unique concernant le projet, structuré et paginé.

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

Les instructeurs établiront un compte-rendu d’instruction motivé sur chacun des projets et proposeront à la demande du président de la Commission d’information et de sélection d’appel à projets (CISAP) un classement selon les critères de sélection figurant dans la grille ci-dessus.

Les projets seront examinés et classés par la Commission d’information et de sélection d’appel à projets. L’arrêté fixant sa composition est publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Île-de-France.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la Région Île-de-France.

La décision d’autorisation sera publiée selon les mêmes modalités et notifiée à l’ensemble des candidats.

En application de l’article R313-6 du CASF, les décisions de refus préalable de projets seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

7. MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature complet sous forme dématérialisée selon l’une des modalités suivantes :

1. Envoi d’un dossier dématérialisé sur clé USB par voie postale, par lettre recommandée avec avis de réception, à l’adresse :

**Agence Régionale de Santé Île-de-France
Secrétariat de la Direction de la Santé Publique
Immeuble « Le Curve » - 13 rue du Landy
93200 Saint-Denis**

2. Envoi du dossier par voie électronique **sous forme de dossiers compressés** (de type .zip) : ARSIDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr – l’avis de réception du dossier faisant foi.

Un dossier en version papier peut également être envoyé **en plus** par voie postale, par lettre recommandée avec avis de réception, à l’adresse postale susmentionnée.

Point d’attention :

Le dossier dématérialisé (comme le cas échéant, le dossier papier), devra être constitué, pour chaque projet, de sous dossiers (ou sous enveloppes) :

Avis d’appel à projets pour la création d’Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l’Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

- un dossier intitulé « AAP Ségur 27- ESSIP départements 92,91,77,78 » – Candidature ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 – comprenant les documents mentionnés dans la partie 8 ci-dessous ;
- un dossier intitulé « AAP Ségur 27 –ESSIP départements 92,91,77,78 - Projet ESSIP départements 92 ou 91 ou 77 ou 78, comprenant les documents mentionnés dans la partie 8 ci-dessous et ceux mentionnés dans le cahier des charges.

La date limite de réception des dossiers est fixée le 28 avril 2023 (avis de réception faisant foi).

8. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le candidat doit soumettre un dossier complet, comprenant deux parties distinctes (candidature et projet), conforme aux dispositions de l'arrêté du 30 août 2010 et de l'article R313-4-3 selon les items suivants :

Les pièces suivantes devront figurer au dossier et feront l'objet d'un dossier « AAP Ségur 27 – ESSIP départements 92,91,77,78 » « Candidature ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 », comprenant la fiche candidat (en annexe) et les documents suivants conformément à l'article R313-4-3 du CASF :

- *Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;*
- *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 présent code ;*
- *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 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.*

Le candidat devra transmettre également les documents et éléments demandés dans le cahier des charges.

Les pièces suivantes devront figurer au dossier intitulé « AAP Ségur 27 – ESSIP départements 92,91,77,78 » – Projet ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 », conformément à l'article R313-4-3 du CASF et à l'arrêté du 30 août 2010 (contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques de projet). Ce dossier devra être composé comme suit :

- Un sous dossier permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges, intitulé « AAP Ségur 27 – ESSIP départements 92,91,77,78 – Projet ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 – Description complète
- Un sous dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge, intitulé « AAP Ségur 27 –ESSIP départements 92,91,77,78 – Projet ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 », 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 ;*

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

- Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;
 - 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.
- Un sous dossier relatif aux personnels, intitulé « AAP Ségur 27 - ESSIP – Projet ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 – Personnels », comprenant :
- Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification cf. tableau du cahier des charges ;
 - L'organigramme auquel seront annexés :
 - o les délégations et qualifications du professionnel chargé de la direction devant respecter les articles D. 312-176-5 à 9 du CASF (établissement médico-social de droit privé) ou l'article D. 372-176-10 du CASF (établissement médico-social de droit public) ;
 - o une formalisation des délégations dans tous les cas de figure ;
 - o les fiches de poste ;
 - o un planning hebdomadaire type ;
 - o la description des modalités de management et de coordination des professionnels, ainsi que les modalités de supervision et de soutien des professionnels ;
 - Le plan de recrutement ;
 - Le plan de formation sur cinq ans indiquant le type de formations proposées et leurs objets, en concordance avec les spécificités du public accueilli, et les interventions proposées dans le projet ;
 - Si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4 et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;
 - Les prestataires de services et les vacations extérieures par type de qualification.
- Un sous dossier financier, intitulé « AAP Ségur 27 – ESSIP – Projet ESSIP département 92 ou 91 ou 77 ou 78 – Financement » comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R313-4-3 du même code :
- a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
 - d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
 - 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.

- Un document dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

Fait à Saint-Denis, le 30 janvier 2023

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France

SIGNE

Amélie VERDIER

ANNEXE : fiche à joindre au dossier de réponse, partie candidature

Annexe 1 : Fiche de présentation du candidat

I. Prestations proposées

Nom de l'organisme candidat :

Statut (association, fondation, société, etc.) :
.....

Date de création :

Le cas échéant, reconnaissance d'utilité publique :
.....

Président : Directeur :

Personne à contacter dans le cadre de l'AAP :

Adresse :

Téléphone : E-mail :

Siège social (si différent) :

II. Prestations proposées

Nature de l'équipe mobile, modalités d'intervention/de fonctionnement et accompagnement :

.....

.....

...

.....

...

.....

...

.....

...

Territoires concernés:

.....
.....
...
.....
...
.....
...
.....
...
.....
...

III. Partenariats envisagés

.....
...
.....
...
.....
...

IV. Financement

Montant annuel total :

Fonctionnement :

.....

- Montant annuel total :

o Groupe 1 :

o Groupe 2 :

o Groupe 3 :

- Coût annuel à la place :

- Frais de siège :

Investissement (montant total) :

.....

- Équipement :

- Modalités de financement :

V. Personnel

Total du personnel en ETP :

1- CONTEXTE

Depuis 2021, 47 équipes mobiles étiquetées « Ségur de la Santé – Mesure 27 » ont été autorisées pour un déploiement effectif à partir de 2022. Cependant, certaines zones territoriales n'ont pas été totalement couvertes dans le cadre de ces précédents appels à projets et à candidatures. C'est le cas des équipes mobiles spécialisées de soins infirmiers précarité : à ce jour, seuls les départements de Paris, de Seine-Saint-Denis, du Val-de-Marne et du Val-d'Oise sont couverts par une équipes mobile spécialisée en soins infirmiers précarité.

Le but de cet appel à projet est donc de finaliser la couverture effective des départements franciliens, en termes d'équipes mobiles spécialisées en soins infirmiers précarité avec une (1) équipe mobile (ESSIP) par département dans chacun des départements suivants : Hauts-de-Seine, Essonne, Seine-et-Marne et Yvelines. Chaque ESSIP ne pourra pas excéder une capacité de 20 places.

2- OBJECTIFS FRANCILIENS

L'objectif est de créer en Île-de-France un dispositif global d'aller-vers permettant d'améliorer significativement l'accès aux soins et à la prévention et la prise en charge de personnes en grande précarité, quelle que soit la situation administrative de ces personnes, dit « dispositif régional en faveur de la santé des personnes très défavorisées ou sans domicile ».

Il s'agit notamment de proposer un accompagnement temporaire et global, médical, psychologique et social, permettant l'accès et le maintien des soins, des personnes très démunies éloignées du système de santé. De plus, l'intégration (ou la réintégration) au sein du droit commun des publics bénéficiaires doit être un des objectifs phares de ces dispositifs.

Ces équipes doivent intervenir en cas de situations sanitaires et sociales complexes sur les lieux de vie et/ou d'hébergement/logement de personnes en situation de grande précarité, sur un territoire défini.

Population cible

Les personnes concernées sont :

- Personnes vivant à la rue, en campements ou dans des bidonvilles ;
- Personnes vivant en dispositifs d'hébergement (CHU, CHRS, hôtels sociaux, hébergements transitoires collectifs, etc...) ou relevant du droit d'asile (CAES, CADA, HUDA...) ;
- Les personnes résidant en FTM ou en résidences sociales non transformées ;
- Et tout autre type de conditions de vie ou de problématiques de santé publique dont l'Agence Régionale de Santé estimerait qu'elle justifie la mise en place d'une stratégie d'aller-vers sanitaire.

Parmi les besoins spécifiques identifiés en Île-de-France, une attention sera portée à certains publics :

- Personnes sans chez soi avec pathologies chroniques, notamment présentant un handicap et/ou en perte d'autonomie importante et/ou vieillissantes ;
- Femmes enceintes et femmes avec des nourrissons et des jeunes enfants sans solution d'hébergement ou en abri/logement précaire/en CHU.

3- CALENDRIER

Le candidat devra présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais vers la mise en place opérationnelle de l'équipe mobile en précisant une date prévisionnelle de démarrage.

Le délai avant la mise en place opérationnelle de l'équipe mobile ne peut être supérieur à 4 mois.

4- TERRITOIRE D'INTERVENTION ET ZONE PRIORITAIRE

Dans son périmètre d'intervention, l'opérateur s'engage à intervenir quelle que soit la nature du lieu de vie des bénéficiaires (logement, hébergement en structure sociale, hôtel, habitat informel, rue).

Chaque département a ses spécificités, en termes de populations présentes sur son territoire mais aussi de moyens disponibles pour répondre aux besoins identifiés (centre hospitalier, professionnels de santé libéraux, association...).

Pour les Hauts-de-Seine (92) :

Les Hauts-de-Seine comptent 1 619 120 habitants (soit 13% des personnes résidant en IdF). De nombreuses enquêtes réalisées auprès des structures d'hébergement montrent que les équipes se retrouvent fréquemment en difficulté dans la prise en charge des personnes présentant des problématiques de santé. En effet, ces établissements ne disposent généralement pas de professionnels de santé pouvant réaliser une première évaluation médicale ou paramédicale avant une orientation vers les structures spécialisées.

Les structures d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) accueillent de plus en plus de personnes avec des problématiques de santé et l'accès aux dispositifs de soins est parfois complexe pour ces usagers (littératie en santé, fracture numérique, mobilité).

La santé des femmes, des femmes enceintes et des enfants est un enjeu important compte tenu du nombre de personnes hébergées chaque jour par le 115, notamment à l'hôtel. Environ 4 400 personnes sont mises à l'abri à l'hôtel par le SIAO 92 dont un peu plus de la moitié concerne des enfants, et le suivi de ces usagers n'est pas toujours régulier.

Selon une étude de la Croix-Rouge-Française réalisée en décembre 2021 auprès de 721 familles hébergées à l'hôtel, seulement la moitié d'entre elles dispose d'un médecin traitant déclaré, et une famille sur dix n'a réalisé aucun vaccin.

Enfin, des problématiques de handicap et de perte d'autonomie sont constatées également dans les différentes structures d'hébergement.

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

L'ensemble de ces préoccupations sanitaires se retrouve également dans les lieux d'hébergement informels (squats, bidonvilles) où la situation est encore plus complexe en raison de l'absence de professionnels permanents sur site.

En conséquence, les projets menés sur le département des Hauts-de-Seine dans le cadre de cet appel à projets devront être portés par des équipes mobilisables sur l'ensemble du département, et celles-ci devront disposer ou développer des partenariats locaux favorisant une meilleure prise en charge sanitaire des usagers.

Pour l'Essonne (91) :

Avec une population de 1.32 millions d'habitants, représentant 10.8% de la population francilienne, le département de l'Essonne se caractérise par une grande hétérogénéité territoriale : territoires ruraux, territoires urbains, territoires riches et poches de pauvreté plus marquées, importants quartiers prioritaires politique de la ville.

Tous les publics ciblés dans cet appel à projets sont présents sur le territoire de l'Essonne, et les données (source DDETS 91) font état de :

- Une forte sollicitation du 115 ;
- Un nombre conséquent de bidonvilles recensés (8 à ce jour) ;
- 1540 places d'hébergement d'urgence
- 6656 places en hébergement social réparties sur 86 structures dont 3145 gérées par le SIAO 91 ;
- 2358 places pour le dispositif Asile (HUDA, CADA, ...).
- 22 aires d'accueil pour gens du voyage représentant près de 409 emplacements pour le stationnement d'une ou plusieurs caravanes d'une même famille, l'on dénombre plusieurs campements illicites.

L'accompagnement global, médical, psychologique et social, permettant l'accès et le maintien des soins se fait avec des niveaux variables selon le type de publics et selon les territoires. Certaines populations parmi les plus démunies ne sont pas ou très peu accompagnées : les personnes à la rue, en bidonville et campement, en AHI ainsi que les femmes enceintes et/ou avec enfants en bas âge sans domicile.

L'organisation cible doit répondre à l'objectif d'une couverture départementale. Cependant la densité de peuplement étant très inégale sur le territoire départemental (avec une concentration forte au nord-est, autour du chef-lieu départemental et des axes majeurs, une densité légèrement moindre au nord-ouest, exception faite des pôles urbains de Massy, Longjumeau et Les Ulis, et une densité faible dans une large moitié sud, où les communes conjuguent vaste territoire et faible population, Étampes jouant là le rôle de pôle urbain), la couverture du nord de l'Essonne sera privilégiée dans le cadre du déploiement d'une ESSIP.

Pour la Seine-et-Marne (77) :

Représentant près de la moitié de la superficie de l'Île-de-France et comptant une population de 1.4M d'habitants, le département de Seine et Marne se caractérise par :

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

- Une forte hétérogénéité de la répartition des populations :
 - Le Nord : zone la plus peuplée, desservie par les transports interurbains, limitrophe du 94 et du 93. Ce territoire concentre une grande partie des acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires sans toutefois offrir une réponse proportionnée aux besoins.
 - L'Ouest : zone urbaine en plein développement, desservie par la SNCF et un réseau autoroutier, et zone d'implantation de la préfecture et de nombreuses administrations. Ce secteur comprend nombre d'établissements d'hébergement du secteur de l'asile et le CAES.
 - Un large croissant étendu du nord au sud de l'est du département : zone marquée par la ruralité, la faiblesse de la desserte vers la Petite Couronne avec des zones très enclavées, un déficit majeur d'offre de soins ambulatoires et un secteur sanitaire fragile. Le secteur AHI y est certes moins dense que dans le secteur de Melun et du nord-ouest, mais cet environnement défavorable rend les prises en charges plus complexes.
- Un réseau limité de transports intra-départementaux rendant les déplacements entre les différents secteurs difficiles et imposant de recourir à des moyens de transports motorisés individuels. Par ailleurs, l'étendue du territoire allonge les temps d'intervention des équipes ;
- Des difficultés de recrutement particulièrement marquées dans le secteur sanitaire et encore plus dans le secteur médico-social ;
- Un taux global de pauvreté certes inférieur à la moyenne nationale de 11,6% mais cachant de grandes disparités ;

Le département comptait au 1er janvier 2021 près de 10 000 personnes en situation de précarité logées en hébergement social du secteur généraliste (majoritairement en hôtels sociaux, CHU/abris de nuits, CHRS) ou du secteur de l'asile (CAES, HUDA/CADA). Par ailleurs, plus de 40% des demandes d'hébergement 115/SIAO77 restent encore non pourvues, impliquant ainsi un nombre n'important de personnes restant sans solution d'hébergement. Aussi depuis 2020, la proportion de campements (squats, bidonvilles) regroupant des familles majoritairement issues de pays hors Union Européenne, souvent demandeurs d'asiles, originaires de Moldavie ou d'Ukraine a augmenté considérablement. Ce d'autant que le département offre encore des possibilités d'installation. Les structures d'hébergement et lieux de vie informels sont davantage présents sur les zones urbanisées et se concentrent autour des plus grandes villes du département : Meaux, Melun et le secteur de Marne-la-Vallée. Il existe par ailleurs un déplacement progressif des populations les plus pauvres vers la grande couronne.

Aucun territoire du département n'est priorisé. L'ESSIP retenue devra pouvoir intervenir soit sur la moitié nord, soit la moitié sud du département en fonction de sa localisation.

Elle devra être en capacité de répondre aux besoins identifiés par les partenaires de son territoire (notamment centres hospitaliers, DAC, EMSP, PASS hospitalières et ambulatoires et dispositifs de soins résidentiels) et s'articuler avec eux afin de s'inscrire dans une logique de parcours et contribuer à construire un parcours de soins gradué prenant en compte l'ensemble des besoins en santé et s'articulant avec le droit commun.

Yvelines (78) :

Le département des Yvelines, représentant 259 communes, est l'un des plus vastes des départements franciliens. On y recense 12 % de la population francilienne.

Le département est très contrasté avec une grande diversité économique, sociale et géographique se traduisant par l'existence de poches de pauvreté marquée et d'importants besoins d'accompagnement des personnes dans le champ du social, de la santé et de la prévention.

En outre, le département accueille sur son territoire des personnes en situation de précarité présentant des pathologies lourdes nécessitant une prise en charge globale et multi partenariale.

Le département dispose de :

- 5 PASS hospitalières réparties sur le territoire
- 1 PASS mobile couvrant tout le département
- 4 équipes mobiles précarité mises en place en 2022 : 2 Equipes Mobiles Santé Précarité (nord-sud), 1 LHSS mobile, 1 ACT hors les murs
- 1 LAM (avec 25 lits en cours d'installation)
- 1 LHSS (25 places)
- 42 places d'ACT résidentiel
- 2 Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (nord et sud) pour faciliter le repérage précoce, l'orientation et l'accès au dispositif de soins (hors urgence), pour les personnes sans domicile stable.
- Un dispositif « Cap Sante » pour le repérage et l'orientation dans le champ de la santé mentale des publics accueillis dans une vingtaine d'hébergements temporaires.

Ces dispositifs locaux restent à compléter par une équipe mobile médico-sociale dédiée aux soins infirmiers précarité pour venir en appui des structures AHI ou autres lieux de vie des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, dont le nombre est en constante augmentation (près de 5 000 places d'hébergement et de nuitées hôtelières réparties sur tout le territoire Yvelinois).

Cet appel à projet visera ainsi à améliorer l'accès aux soins, la prévention et la prise en charge des personnes en grande précarité sur l'ensemble du territoire Yvelinois.

5- FONCTIONNEMENT

Le projet détaillera de manière précise les modalités de fonctionnement de l'équipe mobile et de l'organisation des prises en charge individuelles, ainsi que les relais envisagés. Il exposera ses principes d'intervention et décrira le projet d'accompagnement.

Le candidat proposera les outils à mettre en place afin d'assurer le bon fonctionnement de l'équipe (règlement de fonctionnement, projet de service, gestion des dossiers, recueil des données).

Ce sont des dispositifs médico-sociaux qui dispensent, sur prescription médicale, des soins infirmiers et des soins relationnels à des personnes en situation de grande précarité ou très démunies. Les ESSIP dispensent des soins infirmiers techniques et relationnels dans la durée aux personnes en situation de précarité. Elles apportent en outre une réponse en matière d'hygiène, de difficultés liées aux addictions ou encore d'inconstance dans la démarche de soins. Leur temps d'intervention est assez allongé pour permettre l'instauration d'une relation de confiance avec les personnes accompagnées.

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

L'équipe s'engage à s'intégrer dans le dispositif d'animation mis en œuvre par la Direction départementale du territoire où elle est autorisée et dans le dispositif de régulation des équipes médico-sociales lorsqu'il existe sur le département. Enfin, l'équipe s'engage à respecter le document de cadrage édité par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France.

5.1 Modalités de décision d'intervention/saisine

Sur le fondement de l'article L 312-8 du Code de l'action sociale et des familles, les ESSIP devront procéder à des évaluations internes et externes de leur activité et de la qualité des prestations délivrées, notamment au regard de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

L'équipe s'engage à s'intégrer dans le système de régulation mis en œuvre par la Direction départementale du territoire où elle est autorisée. Enfin, l'équipe s'engage à respecter le document de cadrage édité par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France.

5.2 Prestations attendues et modalités d'admission

Les ESSIP dispensent des soins techniques et relationnels sur prescription médicale. Elles n'assurent des bilans de santé qu'en tant que de besoin.

A l'échelle de chaque territoire, les équipes spécialisées de soins infirmiers précarité devront s'appuyer sur un travail en réseau et une connaissance mutuelle des professionnels des secteurs du social et de la santé, et ce afin de proposer des réponses coordonnées et un parcours de soin adapté à l'évolution des besoins en soins de ces personnes.

Les ARS veilleront à garantir une couverture territoriale cohérente. Les ESSIP seront planifiés dans les PRAPS (Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis

5.3 Durée de l'accompagnement individuel

La prise en charge dans le cadre des ESSIP débute par une prescription médicale et la durée de l'accompagnement est fonction de cette prescription.

5.4 Amplitude d'ouverture

Les ESSIP doivent pouvoir assurer une continuité des soins le soir, le week-end et les jours fériés. L'astreinte de nuit n'est pas requise, dans la mesure où ce dispositif permet de dispenser des soins à la personne et diffère d'une structure sanitaire telle qu'une HAD.

5.5 Ressources Humaines :

Les ESSIP, dont la composition est inspirée de celle des SSIAD (art. D. 312-1 du CASF), sont composées :

- D'un infirmier coordonnateur (IDEC) qui réalise les activités de coordination du fonctionnement interne de l'équipe, le cas échéant, les activités d'administration et de gestion

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

de l'ESSIP, les activités de coordination de l'équipe avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux, les établissements de santé et les professionnels de santé libéraux ;

- D'infirmiers qui assurent les soins dans leur champ de compétences et organisent le travail de l'équipe ;
- D'aides-soignants qui dispensent les soins de base et relationnels.

En tant que de besoin, l'équipe peut également inclure des pédicures-podologues, des ergothérapeutes et des psychologues, ou tout autre professionnel pouvant concourir à la réalisation des missions de l'ESSIP.

Les infirmiers libéraux, les pédicures-podologues libéraux, et les centres de santé infirmiers peuvent exercer au sein de l'ESSIP, sous réserve d'avoir conclu une convention avec l'organisme gestionnaire de l'équipe mobile.

Idéalement, l'ESSIP prévoit de pouvoir faire appel à un travailleur social pour permettre à l'IDEC d'initier un accompagnement social personnalisé pour les personnes accompagnées. Ce travailleur social peut être intégré à l'équipe mobile, être présent au sein de la structure porteuse ou être mobilisé dans le cadre d'une convention.

La composition de l'équipe de la structure est à adapter en fonction du nombre de personnes suivies, de ses modalités d'intervention, notamment de l'amplitude horaire de fonctionnement, ainsi que des besoins sanitaires et sociaux des personnes.

5.6 Partenariats et coopérations à décrire pour chaque territoire d'intervention :

Les porteurs de projets devront identifier les structures avec lesquelles l'ESSIP devra être en lien pour jouer le rôle d'entrée, d'orientation et de maintien dans le parcours de soins : hospitalisation à domicile (HAD), établissements de santé, professionnels de santé libéraux, structures et dispositifs de l'accompagnement et des soins en addictologie et de santé mentale, professionnels de l'accompagnement social, de l'hébergement et du logement.

Le recours à des médecins prescripteurs de l'ESSIP doit être prévu par les porteurs de projet, en raison du nombre important de personnes en situation de précarité ne disposant pas de médecin traitant. En effet, les constats réalisés auprès des équipes spécialisées de soins infirmiers précarité, déjà créées en Hauts-de-France ont mis en évidence qu'un nombre important de personnes en situation de précarité ne disposait pas d'un médecin traitant (de l'ordre du tiers). Aussi, une attention particulière devra être portée, dès la formalisation d'un projet d'ESSIP, au partenariat avec les médecins prescripteurs de l'intervention de l'ESSIP (médecins de ville, hospitaliers, dispositif assurance maladie...).

Les ESSIP conventionnent avec un ou plusieurs établissements de santé afin d'assurer la continuité des soins des personnes accompagnées, notamment pour les situations où l'hospitalisation s'avère nécessaire.

Afin d'initier un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes prises en charge par l'ESSIP, cette dernière devra passer une convention avec le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) du département où elle agit.

Au regard du public ciblé, les projets d'ESSIP pourront préciser les propositions d'axes de travail avec les partenaires de la prévention et de la promotion de la santé en particulier sur les champs de

l'addiction, des troubles cognitifs et de la santé mentale, les obligations réciproques, afin de favoriser la complémentarité et de garantir la continuité de la prise en charge.

Elles peuvent participer, en lien avec les structures du territoire investies dans le champ de l'addictologie, à la distribution et la promotion du matériel de prévention ainsi que du matériel adapté de réduction des risques et des dommages pour les consommateurs de produits psychoactifs par des intervenants formés au préalable à ces pratiques.

5.7 La participation de l'utilisateur

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires. Le dossier devra présenter un exemplaire des documents suivants :

- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement
- Le document individuel de prise en charge
- Le mode de participation des usagers (conseil de vie sociale, questionnaire de satisfaction...)
Un document garantissant la promotion de la bientraitance des usagers
- Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM. Ces recommandations sont téléchargeables sur le site de la HAS6.

6. FINANCEMENT

Le projet sera financé, pour son fonctionnement, sous forme d'une dotation globale annuelle de financement qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R.314-14 à 314-27 du CASF. Le budget devra détailler les charges et produits par groupe fonctionnel de dépenses et préciser les coûts moyens au poste par catégorie d'emploi.

La base du forfait annuel par place en 2022 s'élève à : 15 700 €.

Le budget du projet pour le fonctionnement des 20 places de l'ESSIP devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine de 314 000 € (= 20*15 700 €).

Une dotation globale annuelle ainsi calculée sera allouée pour le budget d'ouverture, dans l'attente de modifications éventuelles liées à la mise en œuvre de l'instruction interministérielle relative à la campagne budgétaire au titre de l'année 2023 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Au titre de la revalorisation salariale liées à l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux ESMS relevant de l'ONDAM spécifique rattachés à des établissements publics de santé ou à des

Avis d'appel à projets pour la création d'Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité dans les départements des Hauts-de-Seine, de l'Essonne, de Seine-et-Marne et des Yvelines - 2023

établissements publics autonomes et aux ESMS privés de l'ONDAM spécifique, nous vous invitons à préciser dans le budget prévisionnel de fonctionnement en année pleine le montant CTI appliqué à l'ensemble des personnels concernés et envisagés. Il viendra donc s'ajouter à la dotation globale calculée sur la base des montants indiqués précédemment. **La présentation retenue doit identifier de manière précise et distincte le montant total du complément de rémunération¹ (Séjour pour les seuls personnels éligibles) qui viendra s'ajouter au budget prévisionnel.**

Il sera recherché pour son fonctionnement une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels.

Le budget de la structure, ESSIP, est indépendant de tout autre.

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

Le candidat s'engage à ne pas dépasser l'enveloppe annuelle accordée.

Le projet présentera les documents suivants :

- le plan de financement de l'opération (intégrant les investissements envisagés et leur mode de financement, le cas échéant) ;
- 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.

La dotation allouée par l'ARS consiste uniquement dans l'allocation de moyens de fonctionnement.

Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

Le candidat devra indiquer le coût estimé des équipements et des premiers frais d'établissement.

Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il envisage de mettre en place pour l'aménagement et l'équipement des locaux (fonds propres, emprunts, subventions éventuelles, dons, etc.). Le candidat précisera si les locaux seront loués, achetés ou occupés à titre gracieux.

Le Projet Pluriannuel d'Investissement (PPI) à coût constant sera présenté dans le cadre normalisé.

Le dossier devra décrire la montée en charge de la structure (recrutement et formation du personnel, prise en charge des personnes, budget) en fonction des financements annuels prévus et les propositions de mise en œuvre (date d'ouverture envisagée).

¹ Laforcade CTI soignants **versés par ARS** : 447€ ESMS privés 350€ ESMS publics
Conférence des métiers **versés par ARS**: CTI socio éducatifs : 447€ ESMS privés 350€ ESMS publics; CTI médecins : 800 euros ; revalorisation de carrière des soignants : 70 euros

Une attention particulière sera portée à la capacité du candidat à mettre en œuvre le projet (conformité des modalités d'organisation et de fonctionnement prévues au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, respects des délais et de la dotation globale annuelle, etc.).

7. Modalités d'autorisation, d'évaluation et de suivi

L'autorisation sera accordée pour une durée de 15 ans, à l'instar d'autres créations d'établissement ou des services médico-sociaux.

Le candidat présentera les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans cette perspective, il communiquera, dans son dossier de candidature, les critères et les indicateurs permettant d'évaluer d'ores et déjà l'impact de son projet en termes quantitatifs et qualitatifs.

Chacune des équipes devra remplir un rapport annuel d'activité standardisé (RASA) dont le format est établi par l'ARS, et rendre compte, de manière infra-annuelle d'indicateurs d'activité selon la périodicité fixée par l'ARS.