

AVIS D'APPEL À PROJETS

pour la création

d'un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie avec hébergement fonctionnant en «centre thérapeutique résidentiel» (CSAPA CTR) de 25 places implantées dans la région Ile-de-France (hors Paris), dédiées à des personnes engagées dans une démarche de soins, souffrant de formes complexes d'addictions et de comorbidités

CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à projets :

Le Directeur général 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 : 29 juillet 2024

Date limite de dépôt des candidatures : 29 octobre 2024

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

Table des matières

1. QUALITE ET ADRESSE DE L’AUTORITE COMPETENTE	4
2. CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS.....	4
3. CAHIER DES CHARGES.....	4
4. AVIS D’APPEL A PROJETS	4
5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES	4
6. MODALITES D’INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION	5
7. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE	6
ANNEXE 1 : Fiche	8
Annexe 1 : Fiche de présentation du candidat (à joindre au dossier de réponse, partie « Candidature”	8
Annexe 2 : CAHIER DE CHARGES.....	10
Liste des sigles utilisés	10
I. ELEMENTS DE CONTEXTE.....	11
A. Contexte national.....	11
B. Contexte régional.....	11
C. Dispositions légales et réglementaires.....	12
II. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET.....	13
A. Objet de l’appel à projet	13
B. Capacité d’accueil.....	13
C. Missions du CSAPA CTR.....	13
D. Publics accueillis	14
E. Zone d’implantation.....	14
F. Délais de mise en œuvre du projet	14
G. Durée de l’autorisation	15
III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET	15
A. Gestionnaire.....	15
B. Environnement et partenariats	15
IV. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSÉ	16
A. Amplitude d’ouverture	16
B. Prestations à mettre en œuvre.....	16
C. Accompagnement	16
D. Le séjour.....	18
E. Garantie des droits des usagers et démarche d’amélioration continue de la qualité	19
V. MOYENS HUMAINS ET MATERIELS.....	20
A. Les moyens humains	20

B. Exigences architecturales et environnementales	22
VI. CADRAGE FINANCIER.....	23
A. La dotation globale annuelle	23
C. Les modalités de financement	23
VII. Le suivi et la participation aux différents espaces d'échanges avec l'ARS	24
ANNEXE CAHIER DES CHARGES : CRITERES DE SELECTION :.....	25

Dans le cadre du PRS 2023-2028 l'Agence Régionale de Santé (ARS) Île-de-France lance un nouvel appel à projets pour la création d'un « centre thérapeutique résidentiel » (CTR) de 25 places implanté en Ile-de-France (hors Paris), dédié à des personnes engagées dans une démarche de soins, souffrant de formes complexes d'addictions et de comorbidités.

1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE

Monsieur le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France

Immeuble « Le Curve » - 13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

Conformément à l'article L.313-3 b) 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° de l'article L. 312-1, de l'article L. 312-8, des articles L. 313-1 et suivants et R. 313-1 et suivants, des articles L. 314-1 et suivants et R. 314-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, des articles D3411-1 et suivants du code de la santé publique et de l'article L. 174-9-1 du code de la sécurité sociale.

L'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France lance un appel à projet pour la création d'un « centre thérapeutique résidentiel » (CTR) de 25 places implantées en région Ile-de-France (hors Paris), dédiées à des personnes engagées dans une démarche de soins, souffrant de formes complexes d'addictions et de comorbidités.

3. CAHIER DES CHARGES

Le cahier des charges est disponible en annexe du présent avis d'appel à projets. Il est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>).

4. AVIS D'APPEL A PROJETS

Le présent avis d'appel à projets est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile-de-France.

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

5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

Les candidats peuvent demander à l'Agence régionale de santé Ile-de-France des compléments d'information, au plus tard le 21 octobre 2024 (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 CSAPA CTR 2024 – IDF »

L'Agence régionale de santé Ile-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 24 octobre 2024 (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 le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France.

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 en annexe du cahier des charges.

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.

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 le cahier des charges et en annexe de celui-ci.

Les projets seront examinés et classés par la commission de sélection. L'arrêté fixant sa composition est publié au recueil des actes administratifs de Préfecture de la région Ile-de-France.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile-de-France.

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

Les dossiers de demande devront être déposés le 29 octobre 2024 au maximum délai de rigueur, date de clôture de l'Appel à Projet, conformément à l'article R313-6 du CASF, tout dossier déposé hors délai sera refusé.

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) : ARS-IDF-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) :

- un dossier intitulé « AAP CSAPA CTR- IDF » – « Candidature CTR CSAPA CTR – IDF » – comprenant les documents mentionnés dans la partie 8 ci-dessous ;
- un dossier intitulé « AAP CSAPA CTR- IDF » - « Projet » comprenant les documents mentionnés dans la partie 8 ci-dessous.

La date limite de réception des dossiers est fixée le 29 octobre 2024.

7. 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 CSAPA CTR » « Candidature CSAPA CTR - IDF », 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 CSAPA CTR - IDF » - « Projet », 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 CSAPA CTR - IDF – Description complète »
- Un sous dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge, intitulé « AAP CSAPA CTR - IDF », 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 ;*
 - *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 CSAPA CTR – IDF – 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 précisant clairement l'éventualité de mutualisation de personnels avec des dispositifs existants
 - 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 et le cas échéant les projets de convention évoqués avec les partenaires.
- Un sous dossier financier, intitulé « AAP CSAPA CTR – IDF – 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 présentant un état descriptif des modalités de coopération envisagées dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet.

Fait à Saint-Denis, le 26 juillet 2024

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
d'Ile-de-France

SIGNÉ

Denis ROBIN

ANNEXE 1 : Fiche

Annexe 1 : Fiche de présentation du candidat (à joindre au dossier de réponse, partie « Candidature »)

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

Modalités d'intervention/de fonctionnement et accompagnement :
.....
.....
.....

Equipements :
.....
.....
.....

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 :

Annexe 2 : CAHIER DE CHARGES

Liste des sigles utilisés

ACT : Appartement de coordination thérapeutique
AHI : Accueil, hébergement, insertion
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide sociale à l'enfance
ASSORE : Accès aux soins, aux droits sociaux, à l'orientation et à la réinsertion ensemble
ATR : Appartement thérapeutique Relais
CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CMP : Centre médico psychologique
CRIP : Cellule de recueil des informations préoccupantes
CSP : Code de la Santé publique
CSS : Code de la Sécurité Sociale
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTR : Centre thérapeutique résidentiel
CT : Communauté thérapeutique
DASRI : Déchets liés aux activités de soins à risques infectieux
DMS : Durée moyenne de séjour
DRIHL : Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
D2O : Dispositif d'observation et d'orientation
ETP : Équivalent temps plein
LAM : Lits d'Accueil Médicalisé
LHSS : Lits Halte Soins Santé
PMI : Protection maternelle et infantile
PPI : Projet pluriannuel d'investissement
PRS : Projet Régional de Santé
SMR-A : Soins médicaux et de réadaptation en addictologie
SRS : Schéma régional de santé
TSN : Traitement substitutif nicotinique
TSO : *Traitements* de substitution aux opiacés
UHS : Unité d'hébergement spécialisée
VIH : Virus de l'immunodéficience humaine
VHC : Virus de l'hépatite C
VHB : Virus de l'hépatite B

I. ELEMENTS DE CONTEXTE

A. Contexte national

Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) sont des établissements médico-sociaux spécialisés en addictologie régis au titre du 9° du I de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Les CSAPA peuvent assurer soit des prestations ambulatoires, soit des prestations en hébergement individuel ou collectif, soit les deux prestations, selon l'article D.3411-3 du code de la Santé publique (CSP).

Parmi les modalités d'hébergement, figure le fonctionnement en « Centres thérapeutiques résidentiels » (CTR). Les CSAPA CTR proposent donc l'ensemble des services des CSAPA, dans le cadre d'un hébergement collectif. Ils visent à favoriser et soutenir chez les usagers une dynamique de changement, suivant un programme thérapeutique défini dans le projet d'établissement.

Le présent appel à projet porte sur un CSAPA assurant uniquement des prestations en hébergement collectif, en tant que Centre thérapeutique résidentiel.

Les CSAPA CTR favorisent en effet la mise en œuvre d'un projet de vie incluant hébergement et soin. Leur objectif est de consolider, stabiliser le sevrage ou l'abstinence d'une pratique addictive, en permettant à la personne de retrouver un équilibre dans un cadre protégé et de construire un projet individuel de réinsertion sociale.

Les activités proposées visent à restaurer un rythme de vie ainsi que des capacités relationnelles, à permettre le développement d'aptitudes personnelles favorisant la prévention de la rechute.

Les CSAPA CTR sont proposés lorsque les dispositifs ambulatoires ou individuels se révèlent insuffisants ou inadaptés, du fait d'un environnement dégradé, de comorbidités somatiques ou psychiatriques, de problématiques sociales lourdes, qui empêchent la personne de bénéficier pleinement du traitement, ou lorsque celle-ci nécessite un environnement sécurisant et protecteur, sans pour autant nécessiter une hospitalisation.

B. Contexte régional

Les dispositifs de soins résidentiels apparaissent comme des « passerelles » vers l'accès aux droits fondamentaux (santé, logement, citoyenneté) et garantissent une continuité des soins et des accompagnements. En cela, leur action, reprise dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS), est pensée en complémentarité d'intervention avec les dispositifs des secteurs AHI (Accueil, Hébergement, Insertion), sanitaires (Permanence d'Accès aux Soins de Santé, Equipe Mobile Psychiatrique Précarité, Soins de Suite et de Réadaptation, etc.) et médico-sociaux (LAM, LHSS, ACT, ACT « Un chez soi d'abord », Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, Maison d'Accueil Spécialisée, Foyer d'Accueil Médicalisé, etc.).

Conformément au Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028, l'objectif de l'ARS Ile-de-France est d'organiser, au plus près des besoins des populations sur leur territoire de vie, une réponse cohérente et adaptée et un parcours de santé structuré et fluide, en luttant contre les inégalités territoriales de santé.

Les structures de soins résidentiels pour les personnes en difficultés spécifiques répondent aux exigences de transversalité et de pluridisciplinarité du Schéma Régional de Santé (SRS), en assurant une prise en charge médico-sociale des personnes sans domicile, quelle que soit leur situation administrative et un accès à tous aux soins.

Dans cette perspective, le SRS fixe, parmi ses objectifs et actions, le renforcement des dispositifs médico-sociaux de soins résidentiels dans chaque département francilien et l'amélioration de la qualité de l'accompagnement et du service rendu.

Au-delà du SRS, l'Île-de-France est particulièrement confrontée à la problématique de personnes souffrant de poly addictions. La prise en charge de ces situations est spécifique, en raison de l'extrême détresse sociale de ces personnes le plus souvent à la rue, de la fréquence des comorbidités associées (somatiques, psychiatriques...) et de l'absence de traitement de substitution pour certaines de ces drogues.

L'augmentation de la précarité, ainsi que celle de la disponibilité et de la diffusion de certains produits, rendent cruciale la nécessité de répondre très rapidement à une demande de soins lorsqu'elle est formulée. Or, les 7 CSAPA CTR franciliens sont actuellement saturés.

Pour répondre aux besoins sus mentionnés, il est proposé la création d'une structure CTR de 25 places pour renforcer l'offre en soins résidentiels en addictologie et compléter ainsi le maillage existant des dispositifs d'allers, d'accueil et de soins.

C. Dispositions légales et réglementaires

Les CSAPA avec hébergement collectif sont des établissements médico-sociaux au titre du 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ; les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux CSAPA CTR.

Les règles relatives à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification sont définies aux articles R. 314-4 et suivants du CASF.

Les dispositions applicables au fonctionnement du CTR sont les suivantes :

- Le code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment les articles L. 312-1 à L.314-13 ;
- 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.3411 et suivants ;
- Le Code de la Sécurité Sociale (CSS), notamment les articles L. 174-9-1 et R174-7 ;
- Le décret du 14 mai 2007 et le décret n°2008-87 du 24 janvier 2008 relatifs au fonctionnement et au financement des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA),
- Circulaire n° DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie, en particulier son annexe 5.

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

- 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 ;
- Le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales, notamment l'article 2, 18° complétant l'article R. 313-1-4 -4° du CASF par les termes suivants : « *Toutefois, lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales, l'autorité compétente ou, conjointement, les autorités compétentes peuvent déroger à ces limites, par décision motivée publiée avec l'avis d'appel à projet, sans que le délai puisse être inférieur à trente jours ou supérieur à cent-quatre-vingts jours.* » ;
- 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.

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions des articles R. 313-3 et R313-3-1 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ce CSAPA CTR ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat doit répondre.

II. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

A. Objet de l'appel à projet

Le présent appel à projet s'inscrit dans le cadre du 9° 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 du code de l'action sociale et des familles, de l'article D.3411-1 du code de la santé publique et de l'article L. 174-9-1 du code de la sécurité sociale.

Le présent appel à projet a pour objet la création d'un CSAPA avec hébergement fonctionnant en centre thérapeutique résidentiel (CTR) à implanter en région Ile-de-France :

Un CSAPA CTR de 25 places accueillant des personnes majeures en situation de précarité, quelle que soit leur situation administrative, engagées dans une démarche de soins, des femmes enceintes et/ou avec enfants de moins de 3 ans et des femmes victimes de violences en prenant en compte les psycho-traumatismes :

- souffrant de formes complexes d'addictions et de comorbidités somatiques et/ou psychiatriques,
- nécessitant un accompagnement spécifique par une prise en charge médico-sociale adaptée, articulée avec le secteur hospitalier ainsi qu'avec les secteurs médico-sociaux et sociaux et les acteurs du réseau local partenarial.

Le CSAPA CTR s'inscrit dans un partenariat territorial en évolution.

- **Le projet n'intègre pas de halte soins addictions**, par conséquent, le CSAPA CTR ne comprendra pas d'espace de consommation à moindre risque.
- **Le CSAPA CTR s'engage dans le parcours de soins en périnatalité** des femmes ayant des conduites addictives, en consolidation en Île-de-France.
- **Dans la mesure du possible, le CSAPA CTR s'implique dans une démarche d'ouverture sur la cité**, soutenue par des partenaires, des acteurs locaux et les riverains. Cette démarche, dont les modalités seront à définir collectivement, prend en compte l'implication des personnes accueillies et les bénéfices thérapeutiques attendus, notamment en termes de pouvoir d'agir.
- **Le CSAPA CTR peut participer à des actions de recherche** dans le champ des addictions (médical et sciences sociales), conduites par un acteur universitaire.

Compte tenu des besoins identifiés en Ile-de-France :

- le projet retenu devra être **mis en service le plus rapidement possible, dans un délai maximum d'un an**, suivant la notification de l'autorisation.
- **Le candidat décrira son expérience de la prise en charge médico-sociale et de la prise en charge des addictions.**

B. Capacité d'accueil

L'appel à projet porte sur la création d'un CSAPA avec hébergement fonctionnant avec 25 places de CTR en collectif sur un seul site.

Trois chambres seront dédiées à l'accueil de femmes enceintes, elles seront équipées pour permettre la prise en charge de leur nourrisson (ce qui correspond à une dyade mère-bébé – 25 personnes majeures et 3 personnes mineures au maximum).

C. Missions du CSAPA CTR

Le présent appel à projet porte sur un CSAPA assurant uniquement des prestations en hébergement collectif, en tant que Centre thérapeutique résidentiel.

Les CSAPA CTR ont les mêmes missions que les CSAPA ambulatoires envers les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives et plus

précisément assurent l'accueil inconditionnel, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale, la prise en charge et l'orientation des personnes ; ils conduisent également des actions de réduction des risques.

Les centres sont ouverts vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année. Aucune fermeture annuelle ne peut être envisagée.

Les CSAPA CTR avec hébergement collectif assurent des prestations en lien avec l'hébergement et la restauration.

Les centres participent au dispositif de recueil d'information et de veille permettant de mieux connaître les besoins des personnes en matière de prise en charge.

La mission prioritaire dévolue à ce CSAPA CTR sera l'accompagnement à la stabilisation du sevrage et les actions de prévention des rechutes.

D. Publics accueillis

Des personnes majeures en situation de précarité, quelle que soit leur situation administrative, francophone et non-francophone, engagées dans une démarche de soins, des femmes enceintes et/ou avec enfants de moins de 3 ans et des femmes victimes de violences en prenant en compte les psycho-traumatismes :

- souffrant de formes complexes d'addictions et de comorbidités somatiques et/ou psychiatriques,
- nécessitant un accompagnement spécifique par une prise en charge médico-sociale adaptée, articulée avec le secteur hospitalier ainsi qu'avec les secteurs médico-sociaux et sociaux et les acteurs du réseau local partenarial.

Le CSAPA CTR n'a pas vocation à accueillir le père et / ou la fratrie.

Ces personnes expriment le souhait d'arrêter leurs consommations et sont accompagnées par une équipe ambulatoire qui coordonne leur parcours.

Le CSAPA CTR se situe en aval d'un sevrage ambulatoire ou hospitalier, sans exclure des admissions sans sevrage préalable en l'absence de comorbidité sévère (psychiatrique, addictologique ou somatique), si la demande de sevrage est stabilisée.

Le CSAPA CTR a vocation à accueillir de manière inconditionnelle à **titre principal** des personnes originaires ou domiciliées dans la région d'Ile de France.

E. Zone d'implantation

Le CSAPA CTR doit être implanté en région Ile-de-France. Les projets situés en zone périurbaine et en grande couronne seront privilégiés.

F. Délais de mise en œuvre du projet

Le projet de CSAPA CTR devra être mis en œuvre dans un délai maximum **d'un an** après l'autorisation de la structure (Cf point A de la présente partie).

Chaque candidat présentera un calendrier prévisionnel de son projet précisant les différentes étapes et les délais prévus jusqu'à l'ouverture de la structure. La date prévisionnelle d'accueil du public sera indiquée.

Un contrôle de conformité sera effectué avant l'ouverture de l'établissement.

G. Durée de l'autorisation

En application de l'article L. 313-1 du CASF, le CSAPA CTR sera autorisé pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de l'autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L. 312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L. 313-5 du même code.

III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

A. Gestionnaire

Le CSAPA CTR est géré « par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge ».

Le candidat apportera des informations sur :

- son identité ;
- son projet associatif ou projet de gouvernance ;
- ses valeurs, ses missions, son historique ;
- son organisation (l'organigramme détaillé, les instances, le cas échéant les liens entre la structure et le siège, la structuration du siège, les divers établissements et services médico-sociaux ou sociaux gérés par le gestionnaire) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction) ;

Il devra notamment faire apparaître :

- ses expériences antérieures dans la prise en charge des problématiques sociales, de soins et de santé des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité,
- son expertise dans la prise en charge des publics en situation de précarité souffrant de poly addictions,
- sa connaissance des partenaires, du territoire d'implantation et des acteurs locaux à mobiliser.

Le candidat devra préciser les articulations existantes avec les établissements de santé experts en addictologie hospitalière.

B. Environnement et partenariats

Le CSAPA CTR passe convention avec un ou plusieurs établissements de santé du territoire assurant les **soins somatiques et psychiatriques** et obligatoirement avec des services d'urgence (somatique et psychiatrique). De même, l'établissement passe convention avec une maternité de type II afin d'assurer la prise en charge des femmes enceintes. Un partenariat est systématisé avec une PMI afin de permettre un suivi des femmes enceintes, des parents et des nouveaux nés.

Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements. Elle indique les modalités selon lesquelles le CSAPA CTR peut avoir recours à des consultations hospitalières spécialisées, accès aux plateaux techniques, à la pharmacie à usage intérieur, à des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment **dans les situations d'urgence**.

Le CSAPA CTR peut également conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par leurs personnels.

L'ensemble des partenariats relèvent des champs sanitaire (pharmacies d'officine, médecins libéraux, laboratoires de biologie médicale, etc.), médico-social (CSAPA avec appartements thérapeutiques, ACT « un chez soi d'abord », équipes mobiles...) et social (centre communal d'action sociale, service intégré d'accueil et d'orientation, services de soutien à l'insertion par l'activité économique et à l'accès au logement...).

Les partenariats avec des acteurs de l'insertion et de la solidarité seront recherchés pour faciliter la mise en place de chantiers collaboratifs à visée thérapeutique et d'insertion.

Dans certaines situations, afin de protéger le nouveau-né et la maman, l'établissement travaillera en collaboration avec la CRIP et les services d'ASE.

La CSAPA CTR n'ayant pas vocation à accueillir les pères et / ou la fratrie, l'établissement passera une convention de principe avec la DRIHL afin de favoriser le maintien des liens familiaux et la place du père dans la parentalité.

Un partenariat avec une ou des équipes de recherche est conseillé afin que la démarche contribue à l'amélioration des connaissances sur la prise en charge des personnes souffrant de poly addictions.

Les partenariats en cours ou à envisager devront être identifiés dans le projet. Ils seront décrits ainsi que les obligations de chaque partie, les modalités opérationnelles de travail et de collaboration.

Le candidat précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, conventions de partenariat...).

IV. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSÉ

A. Amplitude d'ouverture

Les CSAPA CTR sont ouverts vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année. Aucune fermeture annuelle ne peut être envisagée.

Le projet présente les modalités d'organisation pour répondre à cette obligation.

B. Prestations à mettre en œuvre

Le projet thérapeutique décrit dans le projet d'établissement précise les prestations mises en œuvre. Il prend en compte les dynamiques collectives.

Ces prestations doivent répondre à l'ensemble des missions du CSAPA CTR :

- elles couvrent les soins médicaux et paramédicaux, somatiques, psychiatriques et addictologiques, les activités thérapeutiques permettant la poursuite du sevrage (voire son initiation), le rétablissement et la réappropriation du pouvoir d'agir de la personne, l'accompagnement social et les activités tournées vers l'insertion.
- elles sont individuelles et collectives, ont lieu en interne ou à l'extérieur du CSAPA CTR.
- les prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie et d'entretien des locaux viennent en complément pour ce projet.

L'environnement familial est pris en compte, la restauration et le maintien du lien social et familial sont favorisés, notamment pour la préparation d'un retour en famille ou dans le cadre d'un soutien à la parentalité.

Dans la mesure du possible, l'accueil des animaux accompagnants est prévu.

Le CSAPA CTR prend des mesures (sécurisation, médiation) pour la gestion des espaces extérieurs (jardin, alentours à proximité immédiate) et de l'accès à l'établissement. Ces mesures visent à assurer la tranquillité du voisinage, la protection des personnes admises ainsi que celle de l'équipe du CSAPA CTR.

Les spécificités liées à l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge des personnes devront être précisées par le candidat.

C. Accompagnement

1. Individualisation de l'accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire du CSAPA CTR élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs, les moyens de mise en œuvre pour les atteindre et les modalités de suivi. Ce projet sera réévalué autant de fois que de besoin.

Le collectif ne peut primer sur l'accompagnement individuel.

La prise en charge globale intègre l'accompagnement médical, l'accompagnement social, les activités thérapeutiques.

2. Accompagnement médical

Les soins médicaux sont placés sous la responsabilité d'un médecin addictologue ou ayant une expérience en addictologie, si ce n'est pas le cas il devra s'inscrire dans une démarche diplômante. Il exerce en coordination avec d'autres médecins, généraliste et psychiatre. Des psychologues cliniciens ou un neuropsychologue interviennent en tant que de besoin.

Le médecin établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins et traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par l'établissement.

Les soins proposés couvrent :

- les soins somatiques et/ou de santé mentale, les soins spécifiques aux psycho-traumatismes,
- des soins spécifiques pour engager et/ou stabiliser le sevrage,
- des séances de réadaptation pour les troubles cognitifs (remédiation cognitive),
- des ateliers de psychomotricité, d'éducation thérapeutique et de diététique, de réduction des risques et des dommages (dépistage VIH/VHC/VHB, prescription de TSN...), des groupes de paroles,
- la délivrance de traitements, notamment de traitement de substitution aux opiacés (TSO) lorsqu'ils sont indiqués.

Les règles concernant la consommation d'alcool et de tabac sont élaborées par l'équipe pluridisciplinaire et les personnes accueillies. Elles figurent dans le règlement de fonctionnement.

La réalisation d'exams prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement, etc.) à partir du dispositif.

Concernant les médicaments et les autres produits de santé, ceux-ci sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci. Les modalités de gestion des situations de crise et d'urgence médicale seront précisées.

Le médecin sera responsable de la coordination avec les différents partenaires d'amont et d'aval.

3. Accompagnement social

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure. Il doit s'attacher à faire émerger, à construire, à réaliser voire à faire évoluer le projet de vie de la personne et de son enfant le cas échéant. Ce suivi doit se faire en continuité avec les démarches réalisées par les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

L'accompagnement social est personnalisé et comprend des activités éducatives et psycho-sociales individuelles et collectives.

Cet accompagnement vise à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies et permettre notamment l'accès à la couverture maladie.

Dans un objectif de rétablissement et d'inclusion sociale, l'équipe pluridisciplinaire accompagne la personne vers un projet de sortie adaptées à ces besoins.

Le candidat apportera des précisions sur les modalités de mise en œuvre de cet accompagnement.

4. Activités thérapeutiques

Des activités seront proposées pour contribuer au rétablissement des personnes.

Des activités artistiques, culturelles, sportives, de bien-être et d'estime de soi, etc. seront mises en place par l'équipe pluridisciplinaire de la structure, en s'appuyant pour tout ou partie sur des partenariats avec les secteurs public, privé et les réseaux existants. Un tiers-lieu sera l'opportunité pour donner une autre dimension à ces activités, notamment en termes de pouvoir d'agir des personnes et d'inclusion dans la cité.

Le projet détaillera les modalités d'organisation et de mise en œuvre visant à impliquer les personnes accueillies dans la vie collective de la structure, ainsi que celles des animations et des activités.

L'organisation de la vie collective et les activités proposées (en interne ou en externe) devront être présentées.

D. Le séjour

Le fonctionnement du CSAPA CTR sera adapté avec la souplesse nécessaire pour tenir compte des spécificités cliniques du public accueilli pour ainsi prévenir et éviter toute rupture de parcours. Le parcours de soins se construira avec la temporalité de la personne au rythme de son projet individualisé.

La prise en charge en CSAPA CTR peut être anonyme à la demande de la personne. Elle est inconditionnelle et financée par l'Assurance Maladie.

1. Orientation

Le CSAPA CTR informe les demandeurs et les partenaires orienteurs des critères et des modalités d'admission et des accompagnements proposés. La procédure d'admission permet un choix éclairé de la personne, dont le consentement est recueilli.

Les personnes sont orientées vers le CSAPA CTR par les structures médico-sociales spécialisées (CAARUD, CSAPA, ACT), équipes mobiles (...), les consultations hospitalières d'addictologie ou de psychiatrie, les CMP, les structures du social et les dispositifs spécifiques franciliens (dispositif ASSORE, D2O, lits de sevrage hospitalier dédiés).

L'orientation en CSAPA CTR est validée par un médecin de l'équipe du CTR. L'évaluation de la situation sociale est réalisée par un travailleur social. La modalité d'admission s'adapte à la singularité clinique de l'utilisateur.

Un dossier de demande d'admission est constitué comprenant un volet médical et un volet social.

Le dossier type de demande d'admission est joint au dossier de candidature.

2. Admission et projet individualisé

Le CSAPA CTR met en place une procédure réactive d'examen et de réponse aux demandes d'admissions, et s'organise pour faciliter un accueil rapide à tout moment en fonction des places disponibles.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable de la structure. Le refus d'admission prononcé par le directeur de la structure est motivé.

A l'admission, une évaluation de l'état clinique avec les consommations est effectuée par l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA CTR.

L'équipe pluridisciplinaire du CSAPA CTR élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs, les moyens de mise en œuvre pour les atteindre et les modalités de suivi. L'équipe veille à l'appropriation de la démarche par la personne.

La procédure d'admission et ses modalités de mise en œuvre devront être décrites dans le projet. Les critères d'admission et les motifs de refus devront également être précisés.

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

3. Durée de séjour et sortie

La durée de séjour initiale est variable (de quelques semaines à plusieurs mois, avec des modalités de renouvellement possibles) et peut durer jusqu'à un an maximum. Elle tient compte du délai nécessaire pour que le patient arrive à une autonomie suffisante pour évoluer vers un cadre de traitement plus ouvert (appartements thérapeutiques, centres de soins ambulatoires...) ou vers une insertion sociale et/ou professionnelle.

Cette durée est renouvelable : elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.

Par principe, durant le 1^{er} mois du séjour, avec l'accord de la personne, seules les sorties accompagnées sont favorisées.

Lorsqu'il est établi qu'une situation de rechute s'est produite, l'équipe thérapeutique évalue la conduite à tenir :

- réorientation vers un sevrage en milieu hospitalier ou ambulatoire,
- ou reprise des soins de sevrage, dans le CSAPA CTR, avec renforcement de l'accompagnement.

L'exclusion définitive peut être décidée par l'équipe médicale en cas d'échec du sevrage, avec réorientation du patient vers un dispositif hospitalier ou ambulatoire.

La consommation d'un produit licite ou illicite durant le séjour ne peut être, de principe, un motif d'exclusion sans une contextualisation préalable et une prise de décision en équipe pluridisciplinaire.

La perspective d'une sortie du CSAPA CTR fait l'objet d'une attention particulière avec si possible une préparation en amont et un accompagnement en aval pendant une période d'adaptation à définir, afin de prévenir les risques et les ruptures liés à la fin de l'accompagnement.

Les cas de sorties définitives peuvent se faire :

- par décision de la personne ;
NB : Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe des risques liés à cette sortie prématurée.
- en relais assuré par une autre structure ;
- en cas de décision d'exclusion liée au non-respect du règlement de fonctionnement ;
- en cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents de la structure par une décision d'exclusion du CSAPA CTR prononcée par le directeur.

Chaque décision de sortie disciplinaire sera prise en équipe pluri professionnelle et portée par le directeur.

Une procédure spécifique pour les sorties non programmées (exclusion, départ à la demande de la personne) sera établie par le candidat.

E. Garantie des droits des usagers et démarche d'amélioration continue de la qualité

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers et à l'évaluation interne et externe prévus par la loi du 2 janvier 2002 devra être mis en œuvre.

L'article L. 311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux. Le projet explicitera les modalités de la mise en œuvre des sept outils prévus par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. A cet effet, le candidat joindra au dossier des projets de ces outils ou les versions finalisées (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge, conseil de la vie sociale, projet d'établissement) ainsi que le protocole de prévention de la maltraitance.

Le règlement de fonctionnement ou tout autre document pourra tenir compte des problématiques liées aux conduites addictives avec ou sans produits licites ou illicites. Une exigence particulière sera portée sur le respect des droits et des libertés individuelles (Ex : accès libre au téléphone portable).

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche et indiquera le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.

Le travail avec l'entourage sera détaillé afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement.

Conformément au CASF, un rapport d'activité détaillé ainsi que le rapport d'activité standardisé (RASA) seront joints au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS d'Ile-de-France. Il décrira l'activité, la file active et le fonctionnement de la structure pour l'année concernée.

Conformément à l'article L. 312-8 du CASF, la structure procède à l'évaluation de la qualité des prestations qu'elle délivre selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

V. MOYENS HUMAINS ET MATERIELS

A. Les moyens humains

1. Constitution de l'équipe pluridisciplinaire du CTR

L'équipe pluridisciplinaire du CSAPA CTR comprend au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau 6 en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien. Elle est encadrée par un directeur soutenu par du personnel administratif.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. Leur nombre est fixé en fonction du nombre de places, des pathologies et besoins sociaux des personnes accueillies.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L. 312-7 du CASF.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public. A défaut, ils reçoivent une formation à ce type de prise en charge.

La direction assure la supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire.

2. Ressources humaines

La composition de l'équipe pluridisciplinaire, les effectifs prévus et le temps de travail de chaque professionnel sont établis en cohérence avec le nombre de lits et les missions du CSAPA CTR.

L'équipe s'appuie sur un temps de médecin addictologue ou ayant une expérience en addictologie et un temps de médecin psychiatre. Le recours à un avis médical spécialisé en cas d'urgence est organisé. Des temps de synthèses cliniques internes et externes sont intégrés dans les temps soignants.

En fonction des situations cliniques, le CSAPA CTR aura recours à des consultations spécialisées dispensées par les partenaires.

Les effectifs en ETP par catégories professionnelles, qualification, ancienneté cible et emploi (salariés, mis à disposition, libéraux, bénévoles, stagiaires, etc.) devront être identifiés.

Il sera également précisé, le cas échéant, les moyens en personnels mutualisés avec d'autres établissements autorisés et gérés par le candidat.

La convention collective nationale de travail applicable devra être indiquée, le cas échéant.

Les éléments demandés seront précisés sous forme d'un tableau selon le modèle ci-dessous et adaptés au projet (la liste est indicative, des ajustements peuvent être apportés par le candidat).

Catégories professionnelles	Salariés		Intervenants extérieurs (préciser la nature : vacation, etc.)	
	Nombre de personnes	ETP	Nombre de personnes	ETP
Personnels administratifs et autres				
Directeur				
Secrétaire				
Agent d'entretien				
Veilleur de nuit				
Autres : préciser				
Personnels médicaux et paramédicaux				
Médecin addictologue ou ayant une expérience en addictologie coordonnateur				
Médecin psychiatre				
Psychologue				
Sages-femmes				
Psychomotricien				
Infirmiers				
Auxiliaire de puériculture				
Aides-soignants				
Autres : préciser				
Personnels sociaux et éducatifs				
Travailleur social				
Assistant social				
Educateur spécialisé				
Animateur culturel et sportif				
Médiateur en santé / travailleurs pairs				
Autres : préciser				
Total général				

Il devra également être joint au dossier de candidature les documents et éléments suivants :

- l'organigramme auquel seront annexées :
 - 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.
- les fiches de poste ;
- un planning hebdomadaire type ;
- 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.

Le candidat mentionnera le cas échéant, l'existence d'un siège social et devra préciser la nature des missions accomplies par le siège au bénéfice de l'établissement.

B. Exigences architecturales et environnementales

1. Les locaux

L'accueil au CSAPA CTR est réalisé dans un environnement collectif, en chambre individuelle avec salle d'eau.

Les locaux devront permettre une prise en charge en chambre individuelle des femmes avec enfants de moins de 3 ans.

L'accueil mixte dans les locaux doit permettre des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne et garantissant la sécurité des biens et des personnes et respecter l'intimité de tous.

Le CSAPA CTR comprend :

- Des espaces collectifs
 - o Un espace de détente, un lieu de vie et de convivialité,
 - o Un espace de restauration,
 - o Plusieurs salles d'activité dont une polyvalente pour de l'évènementiel, une autre avec équipement sportif et de relaxation,
 - o Un espace extérieur récréatif,
 - o Un espace « fumeurs ».
- Des bureaux pour des entretiens individuels,
- Un cabinet médical,
- Une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre,
- Un espace dédié au personnel (vestiaire, tisanerie...),
- Des lieux de stockage, une buanderie.
- Dans la mesure du possible, est prévu un mode d'accueil des animaux accompagnants.

Une attention particulière sera portée aux projets présentant de grand espaces extérieurs.

2. Les aménagements du site du CTR

Conformément à 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, l'organisation de l'accueil et de l'hébergement doit respecter les normes d'accessibilité des Personnes à Mobilité Réduite (PMR).

Les locaux devront répondre également aux exigences législatives et réglementaires en vigueur, notamment :

- la sécurité incendie (obtention d'un avis favorable de la commission communale de sécurité et d'accessibilité) ;
- le code du travail ;
- le code de la construction et de l'habitat.

Le candidat précisera :

- le lieu d'implantation, son environnement et son accessibilité ; en cas d'éloignement des transports publics, le candidat s'engagera à organiser le transport des usagers.
- les modalités d'aménagement et d'organisation des espaces d'accueil et d'hébergement ;
- les modalités d'aménagement et d'organisation des espaces de travail des personnels.

Il fournira également un plan de situation et un plan détaillé des locaux.

3. La gestion des médicaments

Conformément aux articles L. 5126-1, L. 5126-5 et L. 5126-6 du code de la santé publique, les médicaments et les autres produits de santé sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

Les médicaments et les autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire. Pour les médicaments, les autres produits de santé et les prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Les modalités de mise en œuvre et de gestion du circuit des médicaments et autres produits de santé devront être précisées par le candidat.

4. La gestion des déchets

Les activités de soins génèrent une quantité de déchets entraînant des problématiques particulières liées notamment à leur caractère infectieux. La gestion de ces déchets s'inscrit dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Elle contribue également à prévenir les événements indésirables.

La gestion des Déchets liés aux Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) doit être prévue. Elle devra être explicitée dans le projet (protocole de gestion des DASRI, contrat/convention avec un prestataire de collecte des déchets, etc.).

VI. CADRAGE FINANCIER

A. La dotation globale annuelle

Les CSAPA CTR sont financés sous la forme d'une dotation globale annuelle prélevée sur l'enveloppe inscrite à ce titre à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 314-3-2 du CASF.

Cette dotation couvre : l'accueil, l'hébergement, la restauration, le suivi social, l'accompagnement à la vie quotidienne, l'animation et les soins.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie.

B. La participation financière demandée à la personne accueillie

Si une participation financière est demandée aux résidents, le candidat devra expliciter les raisons de ce choix, la portée sociale et éducative, le montant demandé et les modalités de calcul ainsi que l'utilisation de ces versements par la structure. La participation financière demandée aux personnes accueillies doit être clairement expliquée dans le projet d'établissement, le document individuel de prise en charge et dans le livret d'accueil.

C. Les modalités de 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 par catégorie d'emploi.

Le budget du projet pour le fonctionnement des 25 places de CSAPA CTR devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 1 500 000 €.

Une dotation globale annuelle ainsi calculée sera allouée pour le budget d'ouverture dans le cadre de l'instruction interministérielle relative à la campagne budgétaire au titre de l'année 2024 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

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 pluriannuel 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).

Une attention particulière sera portée à la capacité du candidat à mettre en œuvre le projet (conformité des modalités d'organisation et de fonctionnement, respects des délais et de la dotation globale annuelle, etc.).

VII. Le suivi et la participation aux différents espaces d'échanges avec l'ARS

Les candidats sont tenus par le CASF d'établir un rapport d'activité à transmettre avec le compte administratif chaque année au 30 avril N+1, ainsi que le rapport d'activité standardisé dit « RASA ».

En déposant un dossier, les candidats s'engagent à répondre aux enquêtes faites par l'ARS (places disponibles, places occupées mais ne relevant plus d'une prise en charge dans le dispositif...).

Les candidats s'engagent également à s'inscrire dans la démarche d'accompagnement de l'ARS : groupe de travail, commissions ou instances territoriales.

Toute forme innovante d'accompagnement contribuant à l'amélioration de la prise en charge pourra être intégrée au projet, dans le respect du budget de fonctionnement susmentionné et conformément à l'article R313-3-1 du code de l'action sociale et des familles, sous réserve des exigences que le cahier des charges fixe.

ANNEXE CAHIER DES CHARGES : CRITERES DE SELECTION :

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 figurants dans le tableau ci-dessous.

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, capacité de mise en œuvre rapide	20	65
	Zone d'implantation du projet, accessibilité...	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 du projet architectural avec les interventions proposées et les conditions de fonctionnement	10	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat et dans les délais impartis (capacité financière, faisabilité foncière, délai)	20	
TOTAL		200	200