

APPEL À PROJETS

**pour la création d'une structure expérimentale
dénommée « Lits d'Accueil Médicalisés renforcés
pour les Personnes Agées » (LAM PA), à implanter
dans le département de Seine-Saint-Denis**

et

CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à projets :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France
Immeuble « Le Curve » - 13, rue du Landy
93200 SAINT-DENIS

Date de publication de l'avis d'appel à projets : 08 août 2024

Date limite de dépôt des candidatures : 08 octobre 2024

Dans le cadre du présent appel à projet, le secrétariat est assuré par l'Agence régionale
de santé Ile-de-France.

Pour toute question : ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr

Sommaire

1. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE.....	2
2. CONTENU ET OBJECTIFS POURSUIVIS	2
3. CAHIER DES CHARGES	2
4. AVIS D'APPEL A PROJETS	2
5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES.....	3
6. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION	3
7. RAPPEL DES EXIGENCES MINIMALES POSEES PAR LE CAHIER DES CHARGES.....	3
8. MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES.....	4
9. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE	4
ANNEXE I : FICHE DE PRESENTATION DU CANDIDAT	7
I. ELEMENTS DE CONTEXTE	9
A. Contexte régional et territorial.....	9
B. Disposition légales et réglementaires	10
II. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET	10
A. Objet de l'appel à projet	10
B. Capacité d'accueil.....	11
C. Missions du LAM-PA.....	11
D. Publics accueillis	11
E. Zone d'implantation.....	12
F. Délais de mise en œuvre du projet.....	12
G. Durée de l'autorisation	12
III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET	12
A. Gestionnaire	12
B. Environnement et partenariats	13
IV. ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSÉ	14
A. Amplitude d'ouverture	14
B. Prestations à mettre en œuvre	14
C. Accompagnement	14
D. Le séjour.....	16
E. Garantie des droits des usagers et démarche d'amélioration continue de la qualité.....	17
V. MOYENS HUMAINS ET MATERIELS	17
A. Les moyens humains	17
B. Exigences architecturales et environnementales.....	19
VI. CADRAGE FINANCIER.....	20
A. Les modalités de financement.....	20
VII. Le suivi et la participation aux différents espaces d'échanges avec l'ARS	21
ANNEXE 3 : CRITERES DE SELECTION	22

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 aux dispositions de l'article L. 313-3b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

2. CONTENU ET OBJECTIFS POURSUIVIS

Objet de l'appel à projets et références réglementaires

Le présent appel à projets s'inscrit dans le cadre du 12° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles. Il lance l'expérimentation d'une structure médico-sociale de type « lits d'accueil médicalisés » spécialisée dans la prise en charge de personnes âgées dépendantes (LAM PA), dont la situation ne permet pas l'admission immédiate en EHPAD de droit commun. L'expérimentation sera d'une durée de cinq ans et sera suivi d'une évaluation qui permettra, le cas échéant, de renouveler l'autorisation.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France lance un appel à projet pour la création d'une structure dénommée « Lits d'Accueil Médicalisés renforcés pour les personnes âgées » (LAM PA) de 40 places, à implanter dans le département de Seine-Saint-Denis.

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 aux recueils des actes administratifs des Préfectures de la Région Île-de-France et du département de Seine-Saint-Denis.

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>).

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 8 octobre 2024 (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 30 septembre 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 LAM PA – SEINE-SAINT-DENIS* ».

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 3 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 Île-de-France.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (l'avis de réception faisant foi et non pas le cachet de la poste).

7. RAPPEL DES EXIGENCES MINIMALES POSEES PAR LE CAHIER DES CHARGES

Nombre de places : une structure dénommée « Lits d'Accueil Médicalisés renforcés pour personnes âgées » de 40 places

Localisation et zone d'intervention : département de Seine-Saint-Denis

Public accueilli : personnes de plus de 60 ans, sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures de type EHPAD. Ces places ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.

L'accompagnement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, maladies apparentées ou maladies neurodégénératives, et des personnes handicapées vieillissantes de 60 ans et plus, doit être prévu.

Ouverture et fonctionnement : ouverture effective dans les 24 mois suivant la notification d'agrément.

Le fonctionnement du LAM PA doit être sans interruption, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, avec équipe médico-sociale pluridisciplinaire.

Financement et budget : financement 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. 314-3-3 du CASF, augmentée d'un forfait, pour les surcoûts liés à la prise en charge du public spécifique « personnes âgées ».

Le budget prévisionnel s'inscrit dans la limite du coût suivant : la base de financement, à la date de publication de l'appel à projets, s'élève à 224,59€/jour/lit à laquelle s'ajoute un forfait de 16,41€/jour/lit pour couvrir les surcoûts liés à la spécificité « Personnes âgées ».

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 d'information et de sélection. L'arrêté fixant sa composition est publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de la région Île-de-France et de Seine- Saint-Denis.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée aux recueils des actes administratifs des Préfectures de la Région Île-de-France et de Seine-Saint-Denis.

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

Les décisions de refus préalable de projets seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

8. 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 suivante :

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 déposé en plus par voie postale, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'adresse postale susmentionnée.

La date limite de réception des dossiers est fixée au 8 octobre 2024 (avis de réception faisant foi).

9. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le candidat doit soumettre un dossier complet, comprenant deux parties distinctes (candidature et projet), selon les items suivants :

Les pièces suivantes devront figurer au dossier et feront l'objet d'un dossier « AAP 93-LAM PA - Candidature », comprenant la fiche candidat (en annexe) et les documents suivants:

- *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 code de l'action sociale et des familles ;*
- *Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures*

mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5 du code de l'action sociale et des familles ;

- 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 93- LAM PA-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 93– LAM PA – Description complète »,
- Un sous-dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge, intitulé « AAP 93– LAM PA – Qualité », comprenant :
 - Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 du CASF ;
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 du CASF ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 du CASF 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 du CASF, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 du CASF ;
 - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8 du CASF, 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 du CASF.
- Un sous-dossier relatif aux personnels, intitulé « AAP 93 – LAM PA – Personnels », comprenant:
 - Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification cf. tableau du cahier des charges ;
 - L'organigramme auquel seront annexés :
 - 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).
 - 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.

- *Les prestataires de services et les vacations extérieures par type de qualification.*

- Un sous dossier financier, intitulé « AAP 93 – LAM PA – 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 CASF :
 - *Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires*
 - *Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;*
 - *En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;*
 - *Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;*
 - *Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;*
 - *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 08 août 2024

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

Signé

Denis ROBIN

ANNEXE I : FICHE DE PRESENTATION 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

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 II : CAHIER DE CHARGES

I. ELEMENTS DE CONTEXTE

A. Contexte régional et territorial

Les personnes en situation de précarité, résidant dans un logement ou un hébergement précaire ou sans abri présentent souvent des problèmes sanitaires complexes résultant tant du fait qu'elles recourent peu aux services de médecine ou de prévention, que de l'absence de logement qui freine l'accès aux soins. Du fait de leurs conditions de vie, de leurs problématiques qui entremêlent des questions sociales, économiques, médicales et/ou psychologiques, les besoins de ces personnes sont à la fois sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Comme l'indique le PRS 3, en Ile-de-France, on observe une augmentation croissante des personnes âgées en situation de grande précarité et nombre d'entre elles ne peuvent être hébergées en EHPAD car elles ne répondent pas aux critères d'admission. Les structures d'hébergement (AHI) et les établissements de soins résidentiels vers lesquels elles sont orientées se trouvent par conséquent en difficulté pour les prendre en charge en raison de poly pathologies liées à des problématiques de santé et mais également de forte dépendance, c'est notamment le cas en Seine-Saint-Denis. En outre, sur ce territoire, l'analyse des tensions hospitalières observées depuis plusieurs mois a révélé la présence au sein des établissements de santé, de nombreuses personnes de plus de 60 ans, ne nécessitant plus de soins aigus mais dont l'état de santé et de dépendance demeurent préoccupants. Faute de situation administrative régulière, elles sont orientées en structures de soins résidentiels. Cependant, ces dernières ne sont pas adaptées à un tel niveau de dépendance et de médicalisation.

Face à ces prises en charge inadéquates et aux tensions hospitalières constatées, il est nécessaire de penser une structure adaptée au profil de ces personnes en perte d'autonomie et dont la situation administrative ne leur permet pas d'intégrer, dans un premier temps, un EHPAD ou une structure médico-sociale de droit commun.

Dans ce contexte et en l'absence de prise en charge adaptée par d'autres structures sanitaires, sociales ou médico-sociales, et comme le mentionne le plan d'action du PRAPS 2023-2028, il est nécessaire de développer une structure de type « LAM renforcé » pour permettre de répondre à la double problématique de la perte d'autonomie et des problématiques sanitaires et sociales habituellement rencontrées par les personnes accueillies en LAM. En outre, l'accompagnement proposé vise à permettre, dans la mesure du possible, d'intégrer par la suite une structure de droit commun (EHPAD).

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.

Les structures de soin résidentiel pour les personnes en difficultés spécifiques répondent aux exigences de transversalité et de pluridisciplinarité du Projet Régional de Santé (PRS), en garantissant une prise en charge médico-sociale temporaire des personnes sans domicile, quelle que soit leur situation administrative et un accès à tous aux soins. L'offre en soin résidentiel propose une solution efficace et adaptée aux besoins identifiés en Ile-de-France mais doit être adaptée pour répondre au vieillissement et à la perte d'autonomie des personnes sans domicile.

L'objet du présent appel à projet est de proposer un LAM expérimental pour sa spécialisation en termes de publics : personnes âgées sans domicile et présentant des problématiques de santé et de dépendance nécessitant une prise en charge similaire à celle réalisée en EHPAD et nécessitant des soins relevant d'un LAM.

Cette structure innovante devra comprendre un volet social important dans le but de favoriser l'orientation des personnes accueillies vers des structures de droit commun (EHPAD) et

d'assurer ainsi une fluidité des admissions.

B. Disposition légales et règlementaires

Les missions et le fonctionnement des LAM ont été fixés par le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS), « lits d'accueil médicalisés » (LAM) et « appartements de coordination thérapeutique » (ACT) puis modifiés par le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique ».

Le présent appel à projet a pour objet la création d'une structure expérimentale et s'inscrit dans le cadre du code de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment par les articles L. 312-1 (12° du I de l'article), L. 313-1 et suivants. Le caractère expérimental permet leur mise en œuvre pour une durée qui ne peut excéder cinq ans.

Il a pour objet la création d'une structure expérimentale qui relève de l'alinéa 12° de la catégorie d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux énumérés par l'article L.312-1.I du code de l'action sociale et des familles.

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
- Le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1 et suivants ;
- Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique ».
- L'instruction n° DGCS/SD1B/2021/113 du 31 mai 2021 relative à la mise aux normes des lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) prévue par le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020.

Conformément aux articles L.313-7 et R.313-7-3 du code de l'action sociale et des familles, le LAM PA sera autorisé pour une durée de cinq ans.

II. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

A. Objet de l'appel à projet

Le présent appel à projets a pour objet la création d'une structure dénommée LAM PA de 40 places dans le département de la Seine-Saint-Denis, accueillant des personnes de plus de 60 ans, sans domicile fixe, hébergées ou en habitat précaire, dont la situation administrative ne leur permet pas d'intégrer une structure médico-sociale de droit commun (EHPAD). Les personnes admises doivent être atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures de type EHPAD. Ces places ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.

Il s'agit d'un appel à projet pour l'obtention d'une autorisation de cinq ans à l'issue de laquelle une évaluation sera transmise à l'autorité de tarification en vue de l'obtention d'une autorisation

de 15 ans. Seront privilégiés les projets pouvant ouvrir dans un délai de deux ans suivant la notification de l'autorisation.

B. Capacité d'accueil

L'appel à projet porte sur la création d'une structure de 40 places de LAM PA.

C. Missions du LAM-PA

Le LAM PA est une structure médico-sociale de soins résidentiels qui assure une prise en charge médico-sociale globale, pluridisciplinaire, de durée adaptée, associant un hébergement, des soins ou un suivi thérapeutique à un accompagnement social pour des personnes malades et dépendantes de plus de 60 ans, atteintes de pathologies lourdes et chroniques irréversibles, séquellaires ou handicapantes en situation de vulnérabilité et de précarité sociale et économique.

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique », le LAM PA a pour missions :

- De favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique des personnes accueillies et de garantir une prise en charge 24 heures sur 24, 365 jours par an ;
- De proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;
- D'assurer un suivi des démarches sociales visant à régulariser la situation administrative de la personne et de l'orienter vers une structure de droit commun (EHPAD) ;
- D'apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;
- D'élaborer avec la personne un projet de vie et de fin de vie et de le mettre en œuvre ;
- De proposer une prise en charge adaptée et innovante des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées et de maladies neurodégénératives (plan PMND) ;
- De maintenir les liens familiaux et affectifs du résident, ainsi que les repères sur lesquels se fonde son identité (parcours de vie, mobilier personnel, exercice du culte...) ;
- De maintenir ou retrouver certaines relations sociales du résident (participation aux activités, à la vie de la structure, ouverture à la vie locale...) ;
- De permettre et favoriser l'accès à certaines prestations extérieures (coiffure, esthétique...) ;
- De garantir au résident un espace de vie privatif au sein de la collectivité et favoriser un sentiment de sécurité ;
- De mettre à disposition, dès que possible, des accès téléphone, télévision et internet dans chaque chambre, sans contrainte horaire ;
- De veiller à concilier liberté individuelle et sécurité des résidents, plus particulièrement lorsqu'ils présentent une détérioration intellectuelle.

Le LAM PA assure des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie. Il est ouvert vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année.

D. Publics accueillis

Personnes de plus de 60 ans, sans domicile fixe, hébergées ou en habitat précaire, dont la situation administrative ne leur permet pas d'intégrer une structure médico-sociale de droit commun (EHPAD). Les personnes admises doivent être en perte d'autonomie, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes. Ces personnes vieillissantes dépendantes

peuvent avoir des comorbidités psychiatriques ou encore rencontrer des troubles neurologiques ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais étant incompatibles avec la vie à la rue.

L'accompagnement des personnes âgées atteintes de la maladie Alzheimer, maladies apparentées ou maladies neurodégénératives, et des personnes handicapées vieillissantes de 60 ans et plus, doit être prévu.

Les personnes doivent être admises à la fois sur des critères sanitaires objectivés (perte d'autonomie, ...) et des critères sociaux justifiant qu'elles ne peuvent relever d'autres structures médico-sociales (notamment en raison d'une situation administrative empêchant toute entrée en EHPAD).

La structure retenue a vocation à accueillir des personnes qui ont un ancrage au sein du département de la Seine-Saint-Denis.

E. Zone d'implantation

La structure doit être implantée sur le département de la Seine-Saint-Denis.

F. Délais de mise en œuvre du projet

Le projet doit pouvoir être mis en service dans un délai maximum de deux ans suivant la notification de l'autorisation.

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.

L'autorisation ne sera acquise qu'après la visite de conformité effectuée avant l'ouverture de l'établissement.

G. Durée de l'autorisation

Conformément à l'article L. 313-7 du CASF, les places du LAM PA seront autorisées pour une durée de cinq ans. L'obtention d'une autorisation de quinze ans sera subordonnée aux résultats de l'évaluation.

III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

A. Gestionnaire

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, la structure LAM est gérée « 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. Une même personne morale peut gérer plusieurs structures implantées sur différents sites. »

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 de soins et de santé des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité, sa connaissance des partenaires, du territoire d'implantation et des acteurs locaux.

B. Environnement et partenariats

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, les structures « lits d'accueil médicalisés » signent une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques. Ces conventions précisent les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des « lits d'accueil médicalisés ». Elle indique également les modalités selon lesquelles ces structures peuvent avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières, à des hospitalisations pour des personnes accueillies dans la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Le LAM PA devra également conventionner avec le secteur de la gériatrie et notamment avec la filière gériatrique du territoire, les structures médico-sociales et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), afin d'améliorer les pratiques et de fluidifier la prise en charge et le parcours des résidents. En outre, ces partenariats devront permettre aux personnes accueillies, en parallèle des démarches sociales et administratives réalisées, de se familiariser avec les structures de droit commun.

Le LAM PA devra se faire connaître auprès des centres de ressources territoriaux (EHPAD labellisés), afin de bénéficier d'expertises sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Ces partenariats seront indispensables pour ancrer le LAM PA comme nouvel acteur dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes et précaires.

Les structures « lits d'accueil médicalisés » peuvent 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.

Dans leur dossier, les candidats décriront les échanges qui ont pu avoir eu lieu autour de leur projet avec des partenaires.

Des mutualisations sur les protocoles de prise en charge des usagers et sur le recrutement du personnel, notamment sur les postes à forte tension, peuvent être envisagées, a fortiori lorsque les structures sont implantées sur un même site géographique ou en grande proximité.

Dans les conditions prévues à l'article R.6123-140 du code de la santé publique, une convention peut être conclue avec une structure d'hospitalisation à domicile afin de répondre aux besoins sanitaires d'un patient tout en le maintenant en « lit d'accueil médicalisé ».

Les partenaires relèvent des champs sanitaires (établissements de santé, pharmacies d'officine ou pharmacies à usage intérieur, médecins libéraux notamment exerçant en structures de soins coordonnées, laboratoires de biologie médicale, dispositifs d'appuis à la coordination etc.), sociaux (acteurs de la veille sociale, associations caritatives, centre communal d'action sociale, service intégré d'accueil et d'orientation, centres d'hébergement d'urgence, centres d'hébergement et de réinsertion sociale, maisons relais, résidences sociales, etc.) et médico-sociaux (maison départementale des personnes handicapées, établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ou personnes en situation de handicap, CSAPA, équipes mobiles sanitaires etc.). **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. Une attention particulière sera portée sur la capacité du candidat à inscrire les personnes accueillies dans un parcours intégrant les acteurs du droit commun.

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

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, les LAM sont ouverts vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année. La présence permanente d'infirmiers diplômés est requise pour les LAM. Le projet devra donc présenter les modalités d'organisation pour répondre à ces obligations.

B. Prestations à mettre en œuvre

Les prestations doivent répondre à l'ensemble des missions du LAM telle que précisées dans le décret précité. Elles couvrent les soins médicaux, paramédicaux, l'accompagnement social et des activités permettant de recréer des liens sociaux et des habitudes de vie nécessaires à une intégration dans un groupe et à une vie en communauté.

La structure LAM PA, assure des prestations d'hébergement en structure collective, de prise en charge de la dépendance ainsi que de restauration et blanchisserie.

C. Accompagnement

1. Individualisation de l'accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire de la structure LAM PA 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.

2. Accompagnement médical et paramédical

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, « les soins sont coordonnés par des professionnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure. Ce dernier 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. En cas d'urgence, il est fait appel au 15. »

La réalisation d'examens prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, tels que par exemple les radiographies, les analyses de laboratoire, etc., est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement, etc.) à partir du dispositif et entreprise pour tout ou partie en externe.

Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

Le candidat devra exposer les modalités de mise en œuvre des soins médicaux, paramédicaux et de prise en charge de la dépendance.

Les modalités de gestion des situations de crise et d'urgence devront également être précisées.

3. Les médicaments et les autres produits de santé

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité et 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.

Au regard du public accueilli et de ses missions, le LAM PA, conformément à l'article L. 6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R.6325-1 de ce même code, peut s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

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 du LAM PA, et délivrées par un pharmacien d'officine. 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. Accompagnement social

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, « 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. Ce suivi doit se faire en éventuelle continuité avec les démarches réalisées par les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure ».

L'équipe pluridisciplinaire devra comporter des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau 6 en travail social.

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. Les personnes admises au sein du LAM PA auront vocation à intégrer une structure de droit public de type EHPAD. Le suivi social est donc particulièrement important pour assurer cette mission.**

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

5. Animation

Des activités seront proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

Des activités artistiques, culturelles, physiques, 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 conventions, des contrats ou des protocoles établis avec des partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

L'animation autour d'espaces extérieurs type potager ou jardin thérapeutique, sera un plus.

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.

D. Le séjour

1. Orientation

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, l'orientation vers les structures « Lits d'Accueil Médicalisés » est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire et de dépendance de la personne et suite à une évaluation de sa situation sociale par un travailleur social.

Les personnes séjournant déjà dans un EHPAD de droit commun ne pourront pas intégrer le LAM PA. Les personnes orientées au sein du LAM PA disposent d'un ancrage territorial en Seine-Saint-Denis.

Les informations médicales et sociales sont rapportées dans deux documents distincts qui seront joints au dossier de candidature.

2. Admission et projet individualisé

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, « 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. »

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

Une grille d'évaluation de la situation sanitaire, sociale et de dépendance devra être élaborée afin de réaliser une évaluation systématique permettant de décider de l'admission ou non de la personne. Cette grille devra s'inspirer de la grille AGGIR effectuée pour des demandes d'admission en EHPAD, en y intégrant la dimension sociale.

Une commission d'admission sera mise en place au sein de l'établissement. Elle sera composée du médecin, du cadre de santé, d'un membre de l'équipe sociale et d'un membre de l'équipe d'infirmiers. Celle-ci évalue entre autres :

- le besoin sanitaire de la personne et la pertinence médicale de son admission ;
- le niveau de dépendance ;
- le besoin social de la personne et sa corrélation avec les critères d'admission.

L'équipe pluridisciplinaire du LAM 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'établissement pourra proposer une admission séquentielle, en partant du principe que l'établissement doit pouvoir s'adapter à la personne.

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

3. Durée de séjour et sortie

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, en LAM, la durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.

La sortie du dispositif LAM PA vers une autre structure ou cadre de vie adapté à l'état de la personne est soumise à avis médical, pris en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la structure.

Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe pluridisciplinaire des risques liés à cette sortie prématurée.

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents de la structure, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, de la continuité de la prise en charge après la sortie.

Le candidat précisera les modalités d'organisation et de mise en œuvre.

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.

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 les proches sera détaillé afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement.

Conformément au CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS Ile-de-France. Il décrira l'activité, la file active et le fonctionnement de la structure pour l'année concernée.

V. MOYENS HUMAINS ET MATERIELS

A. Les moyens humains

1. Constitution de l'équipe pluridisciplinaire du LAM PA

L'équipe est constituée, selon le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, d'un directeur, du personnel administratif et d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés d'état présents vingt-quatre heures sur vingt-quatre, des aides-soignants ou auxiliaires de vie sociale, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'état niveau 6 en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

La structure doit également recruter le personnel nécessaire à la prise en charge du public spécifique susmentionné en prenant en compte la dépense.

Enfin les équipes de nuit doivent être renforcées par rapport à un LAM classique.

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 lits, 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 au sein du LAM PA 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 de l'établissement 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 de la structure LAM PA.

Un forfait de 150 000€ est attribué au LAM PA en plus du coût à la place d'un LAM classique pour le financement d'un temps de médecin et d'interventions paramédicales (dont kinésithérapeutes, ergothérapeutes, etc.).

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.

La composition de l'équipe projetée devra être détaillée 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				
Directeur				
Secrétaire				
Agent d'entretien				
Veilleur de nuit				
Autres : préciser				
Personnels médicaux et paramédicaux				

Médecin coordonnateur (fortement recommandée)				
Médecin (obligatoire)				
Infirmier (obligatoire)				
Kinésithérapeute				
Ergothérapeute				
Aides-soignants				
Autres : préciser				
Accompagnement social et animation				
Travailleur social (obligatoire)				
Educateur spécialisé				
Animateur				
Psychologue				
Aide médico-psychologique				
Enseignant activité physique adaptée				
Autres : préciser				
Total général				

B. Exigences architecturales et environnementales

1. Les locaux

Conformément au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, l'accueil dans une structure « Lits d'Accueil Médicalisés » est réalisé en chambre individuelle.

Des dérogations sont admises, dans la limite de deux personnes par chambre, si les conditions liées à l'hygiène, à la fonctionnalité des soins et à l'intimité des personnes accueillies sont respectées. **Afin de respecter son caractère dérogatoire, cette configuration ne peut porter que sur une ou deux chambres maximum.** Le cas échéant, le candidat précisera les motifs de la dérogation à un accueil total en chambre individuelle ainsi que les conditions à respecter et leurs modalités de mise en œuvre.

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 ;
- 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.

2. 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. 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 au poste par catégorie d'emploi.

La base de financement, à la date de publication de l'appel à projets, s'élève à 224,59€/jour/lit auquel s'ajoute un forfait de 16,41€/jour/lit pour couvrir les surcoûts liés à la spécificité « Personnes âgées », soit 241€/jour/lit.

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 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 prévues au décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 précité, respects des délais et de la dotation globale annuelle, etc.).

B. La participation financière demandée à la personne accueillie

Une participation financière peut être demandée si la personne dispose de ressources.

En LAM, une participation peut être demandée à hauteur de 25% des ressources¹.

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.

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 standardisé.

En déposant un dossier, dans l'attente d'un système de régulation régional des places en soins résidentiels, 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.

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 en annexe.

¹ Décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM)

ANNEXE 3 : CRITERES DE SELECTION

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
	Zone d'implantation du projet, accessibilité...,	15	
	Etat des échanges avec les acteurs locaux sur le projet et capacité du porteur à s'acculturer au champ medico-social et s'inscrire comme acteur du secteur PA.	15	
	Nature et modalités de partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre de bonnes pratiques en vigueur) et identification dans le projet des acteurs spécialisés dans la prise en charge des personnes âgées, de la dépendance et des parcours complexes (filiales gériatriques, DAC, EHPAD ressources, prise en charge psy des personnes âgées, ...).	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 (capacité financière, faisabilité foncière)	20	
TOTAL		200	200