

APPEL À CANDIDATURES

**pour la création du guichet unique régional de régulation des places et d'orientation en soins
résidentiels**

et

CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

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 candidatures : 4 décembre 2024

Date limite de dépôt des candidatures : 4 mars 2025

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

Pour toute question : ars-idf-esms-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 CANDIDATURES	2
5. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES.....	2
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	6
I. ELEMENTS DE CONTEXTE.....	7
A. Contexte régional	7
B. Périmètre	8
II. ELEMENTS DE CADRAGE DU DISPOSITIF	8
A. Objet de l'appel à candidatures	8
B. Objectifs.....	8
C. Fonctionnement.....	9
1) Les missions.....	9
2) Organisation : les principes fondamentaux retenus.....	9
D. Délais de mise en œuvre du projet par le candidat.....	14
III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET	15
A. Gouvernance	15
B. Environnement et partenariats	15
IV. MOYENS HUMAINS ET OUTILS.....	16
A. Les moyens humains	16
V. CADRAGE FINANCIER.....	17
A. Les modalités de financement.....	17
VI. Le suivi et la participation aux différents espaces d'échanges avec l'ARS	18

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,**

2. CONTENU ET OBJECTIFS POURSUIVIS

Objet de l'appel à candidatures

Le présent appel à candidatures vise à créer un guichet unique francilien pour l'orientation en structure de soins résidentiels. Le guichet unique aura une portée régionale et concernera les « lits d'accueil médicalisé » (LAM), les « lits halte soins santé » (LHSS) et les « appartements de coordination thérapeutique » (ACT).

Les réponses à cet appel à candidatures lancé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France devront émaner de réflexions communes entre les associations du territoire, pour aboutir à un consortium. En effet, la nature de ce dispositif nécessite un fort ancrage partenarial interdépartemental et des échanges structurés entre les gestionnaires de structures de soins résidentiels.

3. CAHIER DES CHARGES

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

Le présent avis d'appel à candidatures est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Île-de-France.

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

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 4 mars 2025 (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 24 février 2025 - (huit jours avant la date limite de dépôt des dossiers) exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ars-idf-esms-pds@ars.sante.fr

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures : « AAC Guichet unique régional IDF ».

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 27 février 2025 (cinq jours avant la date limite de dépôt des dossiers).

6. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION

Les candidatures seront analysées par des instructeurs désignés par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France. Une commission se tiendra afin de sélectionner le candidat. Elle sera notamment composée de :

- Représentants de différentes directions de l'ARS ;
- Représentants de la Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) ;
- Le Commissaire à la lutte contre la pauvreté Ile-de-France ;
- Représentants des fédérations (FAS, FSH, URIOPSS) ;
- Représentants d'usagers.

Le Directeur Général de l'ARS prendra en considération l'avis de la commission pour désigner le candidat retenu.

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

Localisation : Ile-de-France

Rôle et missions du guichet unique :

- Se prononcer sur l'admissibilité des dossiers transmis aux projets des ESMS (ACT, LAM, LHSS franciliens) ;
- Répondre à l'ensemble des demandes reçues :
 - préconiser une orientation vers un ou des dispositifs si la personne n'est pas éligible à une structure de soins résidentiels ;
 - transmettre les candidatures à l'établissement qui peut répondre aux besoins identifiés dans le dossier, l'ancrage territorial de la personne doit être pris en compte dans les orientations ;
- Proposer des temps d'échanges spécifiques sur les pratiques aux gestionnaires des établissements ou service médico-social (ESMS) pour personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS) et aux partenaires (remplissage des dossiers, type d'orientation...). Ces temps auront également pour objet de faire mieux connaître les structures de soins résidentiels et éviter les erreurs d'orientation ;
- Assurer une mission d'observatoire et produire annuellement un rapport d'activité recensant notamment le nombre de demandes reçues, traitées et leurs évolutions.

Mise en œuvre et fonctionnement : à compter de mai 2025, le guichet unique régional devra être mis en œuvre progressivement avec l'objectif d'être pleinement opérationnel en fin d'année 2025.

Financement et budget : la base de financement s'élève à 220 000€ en année pleine.

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 candidatures. Les candidatures seront examinées et classées par une commission. L'avis de la commission est publié sur le site de l'ARS (www.iledefrance.ars.sante.fr).

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-esms-pds@ars.sante.fr – l'avis de réception du dossier faisant foi.

La date limite de réception des dossiers est fixée au 4 mars 2025 (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 « AAC Guichet unique régional IDF - 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 notamment les éléments relatifs au consortium associatif.

Les pièces suivantes devront figurer au dossier intitulé « AAC Guichet unique régional IDF - Projet ». Ce dossier devra être composé comme suit :

- Un sous-dossier permettant de décrire de manière complète les propositions faites en réponse au cadrage du projet décrit par le cahier des charges, intitulé « *Description complète* » ;
- Un sous-dossier relatif aux démarches entreprises visant à garantir la qualité des missions réalisées, intitulé « *Qualité* », comprenant :
 - ✓ *Un avant-projet de dispositif ;*
 - ✓ *La méthode d'évaluation ;*
 - ✓ *Les modalités de coopération envisagées.*
- Un sous-dossier relatif aux personnels, intitulé « *Personnels* », comprenant :
 - ✓ *Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification cf. « Composition prévisionnelle de l'équipe pluridisciplinaire »*
 - ✓ *L'organigramme auquel seront annexés :*
 - *les délégations et qualifications du professionnel chargé de la direction.*
 - *une formalisation des délégations dans tous les cas de figure ;*
 - *les fiches de poste ;*
 - *un planning hebdomadaire type et par fonction ;*
 - *la description des modalités de management et de coordination 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 vacations extérieures par type de qualification.*
- Un sous dossier financier, intitulé « *Financement* », comportant :
 - *Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;*
 - *Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;*
 - *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.*

Fait à Saint-Denis, le 4 décembre 2024

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

SIGNÉ

Denis ROBIN

ANNEXE I : FICHE DE PRESENTATION DU CANDIDAT

Nom de l'organisme candidat :

.....

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

.....

Date de création :

.....

Le cas échéant, reconnaissance d'utilité publique :

.....

Président :

Directeur :

Organismes gestionnaires intégrés dans le consortium associatif et type d'établissements gérés :

.....
.....

Personne à contacter dans le cadre de l'appel à candidatures :

.....

Adresse :

.....

Téléphone : E-mail :

Siège social (si différent) :

.....
.....

ANNEXE II : CAHIER DE CHARGES

I. ELEMENTS DE CONTEXTE

A. Contexte régional

L'accélération du développement de l'offre de soins résidentiels en Ile-de-France, avec un capacitaire qui ne cesse de croître, démontre aujourd'hui le besoin prégnant de mettre en œuvre une régulation pour faciliter les orientations en permettant aux services orienteurs/prescripteurs d'avoir une porte d'entrée unique pour l'ensemble des places d'ACT, LHSS et LAM franciliennes et visant à favoriser la fluidité dans les dispositifs.

L'ARS Ile-de-France a ainsi piloté un groupe de travail dès 2019, suspendu pendant la crise sanitaire, et repris fin 2022, auquel ont participé :

- Des représentants de délégations départementales de l'ARS (93 et 77) ;
- Des représentants de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement siège ;
- Des gestionnaires d'ESMS ;
- De membres des guichets uniques ACT existants ;
- Des représentants du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO 93 et 77) ;
- Des représentants des fédérations dont la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), la Fédération Santé Habitat (FSH) et l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (URIOPSS).

L'objectif visé était de définir les modalités d'organisation et de fonctionnement du futur guichet unique régional.

Actuellement, il existe deux dispositifs appelés « Guichet Unique ACT », l'un couvrant le département 93 (tous les ACT), l'autre les départements 75, 91, 92, 94 (certains ACT uniquement). L'objectif visé est de les faire converger vers un dispositif unique régional et d'y intégrer également les places de LHSS et LAM franciliennes.

Le retour d'expérience de ces deux « guichet unique ACT » montre :

- Une amélioration du traitement et du suivi des demandes, avec une meilleure connaissance des ACT par les services prescripteurs, des dossiers d'admissibilité plus complets, une plus grande rapidité dans les orientations ;
- Un renforcement du travail inter-structure/collectif avec l'implication de l'ensemble des associations gestionnaires membres dans un esprit collaboratif et de co-construction d'une part, et le renforcement des partenariats entre les gestionnaires ACT et avec l'ensemble des acteurs concernés (services prescripteurs, autres ESMS PDS, SIAO, etc.) d'autre part.

L'objet du présent appel à candidatures est de proposer un guichet unique régional permettant de centraliser les demandes d'admissions en structure de soins résidentiels pour faciliter les orientations, et d'assurer un lien étroit avec le secteur Accueil Hébergement Insertion (AHI) via le Système Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO).

B. Périmètre

Le guichet unique régional aura pour périmètre la régulation et l'orientation vers les places d'ACT, de LAM et de LHSS (sont exclus les CSAPA hébergement, ACT Un chez soi d'abord et les équipes mobiles médico-sociales).

L'Ile-de-France à date du 01/09/2024 dispose de 2 166 places de soins résidentiels autorisées dont 1 117 places d'ACT, 716 places de LHSS et 333 places de LAM.

II. ELEMENTS DE CADRAGE DU DISPOSITIF

A. Objet de l'appel à candidatures

Le présent appel à candidatures a pour objet la création d'un guichet unique régional de régulation des places ACT, LHSS, LAM franciliennes.

Une évaluation annuelle du projet sera attendue et une convention annuelle sera signée avec l'ARS.

B. Objectifs

Le guichet unique régional répondra à plusieurs objectifs :

- Fournir une réponse adaptée aux personnes malades à la rue susceptibles de pouvoir bénéficier d'une prise en charge en ACT, LHSS, LAM ;
- Assurer une meilleure fluidité grâce :
 - à la réduction des délais de traitement liée à la formulation d'une seule demande par personne au lieu des multiples demandes actuelles pour une même personne ;
 - une diminution des doublons ;
 - un gain de temps dans l'analyse des dossiers ;
 - une amélioration de la coordination et de l'orientation des usagers concernés.
- Motiver les refus et assurer des préconisations pour tous les usagers ;
- Harmoniser le traitement et l'analyse des demandes à travers l'identification des critères de non admissibilité communs (cf. II-C)2)b) critères de non admissibilité) pour une meilleure équité tout en conservant la spécificité de chacune des structures ;
- Former et appuyer les partenaires à travers des échanges de bonnes pratiques professionnelles sur les dispositifs et outils : lors des COPIL, des CODIR du guichet unique et lors d'instances d'échanges à construire.
- Un observatoire :
 - des profils des personnes orientées grâce une analyse des situations rencontrées ;
 - des demandes (nombre de dossiers admissibles et non admissibles ainsi que les motifs) ;
 - des délais entre chaque étape de la procédure jusqu'à la décision d'admission ;
 - du nombre d'admission et de refus ainsi que les motifs ;
 - pour une meilleure connaissance commune et partagée de des dispositifs et des prescripteurs.

C. Fonctionnement

1) Les missions

Le guichet unique régional aura pour mission de :

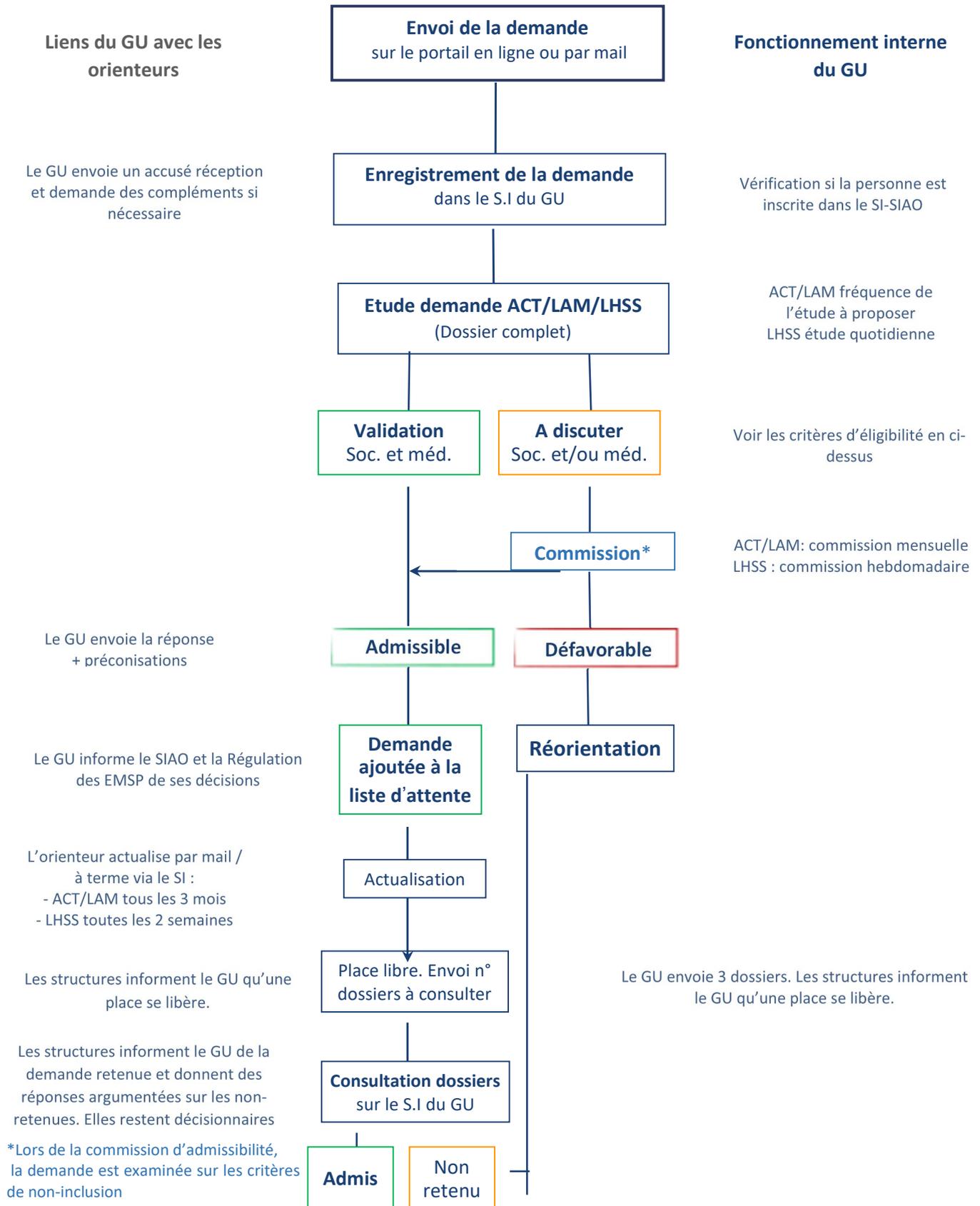
- Se prononcer sur l'admissibilité des dossiers transmis conformes aux projets des ESMS (ACT, LAM, LHSS franciliens) ;
 - Répondre à l'ensemble des demandes reçues :
- préconiser au prescripteur d'origine une orientation vers un ou des dispositifs si la personne n'est pas éligible à une structure de soins résidentiels ;
- transmettre les candidatures à l'établissement qui peut répondre aux besoins identifiés dans le dossier. L'ancrage territorial de la personne doit être pris en compte dans les orientations ;
- Proposer des temps d'échanges spécifiques sur les pratiques aux gestionnaires des ESMS PDS et aux partenaires (remplissage des dossiers, type d'orientation...). Ces temps auront également pour objet de faire mieux connaître les structures de soins résidentiels et éviter les erreurs d'orientation ;
 - Assurer une mission d'observatoire et produire annuellement un rapport d'activité recensant notamment le nombre de demandes reçues, traitées et leurs évolutions.

2) Organisation : les principes fondamentaux retenus

a) Le parcours des demandes d'admissibilité

Les travaux menés sur la réflexion d'un guichet unique régional en lien avec les acteurs du territoire ont permis de définir un schéma qui retrace le parcours des demandes de prise en charge en LAM, LHSS et ACT qui seront centralisées au guichet unique (cf. schéma ci-après).

Parcours des demandes ACT/LAM/LHSS



Le guichet unique reçoit sur le portail en ligne ou par mail les demandes d'admissibilité. Les demandes sont enregistrées dans le système d'information. Le guichet unique accuse réception de la demande et sollicite des éléments complémentaires si besoin.

Le guichet unique étudie le volet social et médical du dossier. Seuls les dossiers faisant débat sur une éventuelle admissibilité sont abordés en commission qui rend un avis favorable ou défavorable. Les dossiers admissibles sont orientés vers le dispositif adapté.

Le candidat doit préciser les modalités d'instruction envisagées sur les volets social et médical.

Dans le cas d'un avis défavorable, le guichet unique régional doit préconiser une réorientation en précisant le ou les dispositifs susceptibles de correspondre aux besoins de la personne. Il indique à l'orienteur/prescripteur de la demande de transmettre aux services concernés.

Dans le cas d'un avis favorable, la demande est ajoutée sur la liste d'attente. Dès qu'une place se libère et sous réserve d'actualisation du dossier par l'orienteur, 3 dossiers sont transmis aux ESMS ayant une place disponible, ces derniers restent décisionnaires de l'admission. Le gestionnaire de l'ESMS doit répondre sous un délai raisonnable, le candidat précise le délai retenu en concertation avec les gestionnaires d'ESMS. Les gestionnaires d'ESMS doivent informer le guichet unique de la demande retenue et donner des réponses argumentées en cas de refus. Ces motifs seront ensuite analysés dans le cadre la mission de l'observatoire en lien avec l'ARS (délégation départementale et siège).

Le rôle de chaque intervenant dans le parcours des demandes d'admissibilité doit être précisé dans la réponse à l'appel à candidatures.

Le candidat devra préciser les modalités de priorisation des demandes d'admissibilité envisagées (par ordre chronologique de transmission des demandes, état de santé, urgence de la situation...).

b) Critères de non-admissibilité

Afin de parvenir à un processus d'admission plus juste et plus réactif en Ile-de-France, des principes relatifs aux critères de non-admissibilité sociaux et médicaux ont été retenus.

Aucun critère social de non-admissibilité (revenus, titre de séjour etc.) ne sera retenu par le guichet unique régional conformément au principe de l'accueil inconditionnel au sein des dispositifs de soins résidentiels.

Par ailleurs, l'ancrage territorial de la personne devra être pris en compte par le guichet unique régional, le territoire de l'orienteur/prescripteur à l'origine de la demande n'entrant pas en ligne de compte. En parallèle, le guichet unique devra informer les personnes des contraintes liées à l'indisponibilité de l'offre le cas échéant.

En vue d'harmoniser les pratiques, des critères médicaux de non-admissibilité ont été retenus :

LHSS	ACT	LAM
Perfusé intraveineuse	Besoin d'un aidant professionnel 24h/24	
Trachéotomisé (sauf si autonome)	Absence de pathologie chronique	
Sous oxygène (sauf si autonome)	Absence de besoin significatif de coordination médicale	

Personne ne pouvant quitter son lit	Pathologie psychiatrique isolée (selon le projet d'établissement)	
Alimentation entérale continue (sauf si autonome)	Pathologie chronique accompagnée d'une comorbidité psychiatrique non stabilisée et/ou non suivie	
Sonde urinaire à demeure ou cathéter sus pubien (sauf si autonome)		
Présentant des troubles cognitifs majeurs (MMS < 10 / démence sévère)	Présentant des troubles cognitifs majeurs (MMS < 10 / démence sévère)	
Soins palliatifs à l'entrée dans le dispositif	Soins palliatifs à l'entrée dans le dispositif	Soins palliatifs à l'entrée dans le dispositif

Ces critères permettent de mieux cadrer les orientations du guichet unique sur le volet médical. Cependant ce dernier devra aussi pouvoir faire preuve de souplesse dans certains cas.

c) Gestion de la liste d'attente

Les modalités de fonctionnement de la liste d'attente doivent être proposées par le candidat. L'orienteur doit actualiser par mail sa demande pour les ACT/LAM tous les 3 mois et pour les LHSS toutes les 2 semaines.

Le guichet unique a pour mission d'appréhender les situations dans leur globalité avant de proposer des dossiers aux gestionnaires ayant une place vacante. Le groupe de travail s'est basé sur l'exemple suivant : une personne en structure d'hébergement suivie par un ACT HLM, ne nécessitera pas forcément une place en ACT classique de manière urgente par rapport à une personne non suivie nécessitant des soins - avec une préconisation ACT - et à la rue.

d) Modalités de fonctionnement des commissions (composition, rôle, fréquence, organisation)

Seront membres de la commission d'admissibilité, les responsables de services et médecins des ACT, LHSS, LAM intégrés au guichet unique régional. La localisation, les locaux ainsi que les modalités d'organisation des commissions doivent être proposés par le candidat dans son dossier.

Le porteur de projet doit indiquer le nombre maximal de participants en garantissant la représentativité de tous les acteurs (opérateur mono établissements, pluri établissements, départemental et interdépartemental, représentativité de tous les dispositifs).

Comme indiqué précédemment, les membres de la commission étudient uniquement les dossiers d'admissibilité dont la recevabilité n'est pas acquise après instruction par les membres du guichet unique.

Les dossiers instruits et validés sur les volets social et médical font l'objet d'une transmission aux ESMS sans passage devant la commission.

Enfin, les professionnels rattachés au guichet unique régional statueront sur l'admissibilité et la non-admissibilité des dossiers qu'ils recevront.

Pour les ACT et les LAM : il est proposé une commission mensuelle, la fréquence d'études des dossiers doit être proposée par le porteur du projet.

Pour les LHSS : il est proposé une commission hebdomadaire et une étude quotidienne des dossiers.

Un planning semestriel doit être travaillé et proposé aux membres de la commission afin que l'ensemble des professionnels puissent s'organiser pour y participer en roulement. Pour garantir une présence médicale constante, des modalités d'organisation doivent être proposées par le candidat. Par exemple, un médecin référent par département pour chaque commission peut être désigné en amont de chaque commission.

e) Articulation avec les SIAO

L'articulation entre le guichet unique et les SIAO doit être travaillée par le candidat et les acteurs associés dans la réponse à l'appel à candidatures.

Lorsque le guichet unique se prononce sur l'admissibilité ou la non-admissibilité de la personne en structure de soins résidentiels :

- 1) Si la demande relève uniquement d'une prise en charge en hébergement (non-admissibilité en soins résidentiels) :
 - le guichet unique indique au prescripteur d'effectuer une demande SI-SIAO si cette dernière n'est pas déjà établie.
- 2) Si la demande relève d'une prise en charge en structure de soins résidentiels mais que par faute de place, la personne est placée sur liste d'attente et a une pathologie lui permettant d'intégrer temporairement une structure d'hébergement (ou l'hôtel le cas échéant) avec passage d'une équipe mobile médico-sociale :
 - le guichet unique informe le prescripteur du placement sur liste d'attente ;
 - le guichet unique préconise au prescripteur d'établir une demande SI-SIAO et indique que la prise en charge pourrait être accompagnée par une équipe mobile ;
 - le guichet unique informe le référent santé ou la personne faisant fonction de référent Santé du SIAO.

L'information transmise par le guichet unique ne vaut pas priorisation de l'orientation auprès du SIAO.

- a) Si une place d'hébergement en structure d'hébergement généraliste ou à l'hôtel est trouvée au regard des critères de chaque UD DRIHL/DDETS :
 - l'utilisateur est informé par le travailleur social prescripteur ;
 - la structure d'hébergement d'accueil ou la Plateforme d'accompagnement social à l'hôtel (PASH) sollicite une équipe mobile ;
 - dans l'attente d'une prise en charge en structure de soins résidentiels, la mise à jour de l'éligibilité sur une place de soins résidentiels est sur le volet social la structure d'hébergement d'accueil ou la PASH et sur le volet médical par l'équipe mobile.
- b) Si une place en structure de soins résidentiels se libère, le guichet unique informe la structure d'hébergement d'accueil ou la PASH et le SIAO.
- c) Si la personne prise en charge provisoirement sur un hébergement finit par ne plus relever des soins résidentiels :
 - Le guichet unique est informé par l'équipe mobile ou le prescripteur initial si le lien est maintenu. Ex : lorsque le passage de l'équipe mobile permet le rétablissement de la personne, et qu'il n'est plus indiqué de l'orienter vers un LHSS, la personne concernée relèvera alors du secteur AHI classique.

Par ailleurs, il est attendu du candidat qu'il propose des modalités de travail sur la fluidité des ACT, LHSS, LAM en lien avec le SIAO. Des temps d'échange entre le guichet unique régional et les SIAO devront être proposés par le candidat (exemple une réunion trimestrielle).

Toute autre forme de collaboration avec les SIAO devra être détaillée par le candidat. La participation des SIAO aux commissions d'admissibilité SIAO n'est pas obligatoire.

f) Observatoire

Le guichet unique a pour mission d'effectuer un travail important d'observation sociale. Il doit transmettre chaque année à l'ARS des données permettant de quantifier les demandes, d'identifier les profils types et les principaux orienteurs/prescripteurs.

Le rapport d'activité détaillera des données par type de dispositifs (ACT, LAM, LHSS). Il devra intégrer à minima des éléments relatifs à :

- Nombre de demande reçues, acceptées, refusées et dossiers incomplets avant et après la commission et répartition par genre, âge, droits au séjour, ressources, protection maladie, départements d'ancrage ;
- Nombre d'accompagnants pour les ACT ;
- Précision sur le lieu de vie au moment de la demande ;
- Les pathologies principales motivant la demande d'admissibilité ;
- Les pathologies principales associées ;
- Nombre de dossiers admissibles/ non admissibles ainsi que les motifs de refus ;
- Nombre d'admission et de refus ainsi que les motifs de refus ;
- Sur le fonctionnement de la commission : délai entre réception des dossiers, instruction, passage en commission, notification d'orientation/ envoi de la candidature aux établissements.

La liste d'attente doit faire l'objet d'une attention particulière : doivent être recensés notamment le nombre de personnes sur liste d'attente et le lieu d'accueil/de vie des personnes dans l'attente d'une orientation.

Les données doivent être détaillées à une échelle régionale et départementale.

Dès la deuxième année de mise en œuvre du guichet unique, l'évolution des demandes devra être présentée.

Enfin, un focus sur l'organisation des temps forts avec les partenaires devra être mentionné.

D. Délais de mise en œuvre du projet par le candidat

L'activité du guichet unique régional devra démarrer à compter de mai 2025 avec une mise en œuvre progressive.

Chaque candidat présente un calendrier prévisionnel de montée en charge du dispositif précisant les différentes étapes et les délais prévus jusqu'à la mise en œuvre. Les candidats doivent préciser également les modalités de reprises des listes d'attente des ESMS et des 2 guichets ACT existants.

Un conventionnement sera réalisé avec l'ARS avant la mise en œuvre du projet.

III. STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

A. Gouvernance

Au démarrage de l'activité, la gouvernance sera assurée par un consortium associatif piloté par un opérateur référent. Ce dernier aura pour mission d'animer le collectif et de coordonner les actions. À terme, la création d'un Groupement de Coopération Sanitaire et Médico-Social (GCSMS) pourra être envisagée, sous réserve d'une évaluation positive du fonctionnement du dispositif.

Le candidat apporte des informations sur :

- Son identité ;
- Son 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).

Le candidat devra nommer précisément les membres du consortium, en précisant leurs liens avec les dispositifs de soins résidentiels et en désignant au moins deux représentants par association. Ces représentants devront assurer une représentation continue au sein du consortium.

De même, les engagements respectifs de chacun des membres du consortium, les modalités d'organisation et de gouvernance doivent être présentés dans la réponse à l'appel à candidatures.

Le consortium associatif doit 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 francilien et des acteurs locaux.

B. Environnement et partenariats

Le consortium associatif est invité à faire adhérer les gestionnaires d'ACT, LHSS, LAM franciliens au guichet unique. Il s'agit de les convaincre de l'intérêt de ce dispositif pour faciliter les démarches des usagers et optimiser la coordination des acteurs franciliens. Néanmoins, comme indiqué, les ESMS restent toujours en responsabilité concernant l'admission ou le refus d'admission in fine, responsabilité que leur confient les textes réglementaires : « L'admission est prononcée, sur demande de la personne, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable. Le refus d'admission prononcé par le directeur de la structure est motivé. ».

Le consortium associatif doit également avoir développé un fort maillage partenarial dans le secteur social, médico-social et sanitaire incluant notamment les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO), les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ; les services hospitaliers et psychiatriques. 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.

Un travail avec les partenaires du territoire, notamment les services sociaux hospitaliers, doit être impulsé pour améliorer la qualité des dossiers déposés pour des demandes de soins résidentiels.

Dans son dossier, le consortium associatif décrit les échanges qu'il a pu avoir autour du projet avec des partenaires.

Le candidat est tenu de détailler dans son dossier les modalités de collaboration avec leurs partenaires, en précisant les rôles et responsabilités de chacun, les procédures opérationnelles et les éventuelles conventions signées. Des éléments concrets (lettres d'intention, conventions de partenariat) devront être fournis à l'appui de leur candidature.

Pour assurer le succès du guichet unique, le candidat retenu devra mettre en place une campagne de communication dès le lancement de l'activité. Cette campagne visera à :

- Informer les gestionnaires d'ESMS PDS et les partenaires du secteur sur les objectifs et le fonctionnement du guichet unique ;
- Sensibiliser les acteurs concernés aux bénéfices de ce dispositif pour les usagers et pour le territoire ;
- Favoriser l'adhésion et la participation active de tous les acteurs.

Le dossier devra par conséquent préciser les modalités envisagées pour répondre à cet objectif.

IV. MOYENS HUMAINS ET OUTILS

A. Les moyens humains

1. Composition prévisionnelle de l'équipe pluridisciplinaire

L'équipe est constituée à minima de 3,5 ETP dont :

- 1 ETP de travailleur social ;
- 0,5 ETP de coordinateur ;
- 0,5 ETP de temps médical avec nécessité d'assurer une permanence journalière pour étudier les demandes d'admissibilité en LHSS ;
- 1,5 ETP d'agent administratif.

L'organisation des permanences médicales doit être suffisamment modulable pour s'adapter aux fluctuations de l'activité et aux spécificités de chaque structure notamment aux LHSS. Le porteur doit affiner cette projection et réfléchir à l'organisation des permanences permettant l'instruction des dossiers au rythme le plus adapté au fonctionnement des structures (LHSS, ACT et LAM).

Les professionnels du guichet unique devront disposer de connaissances approfondies du secteur médico-social et d'une expérience significative de l'accompagnement des personnes en situation de précarité. Leurs qualités relationnelles et leur maîtrise des outils numériques seront également des atouts indispensables pour assurer une prise en charge de qualité.

B. Les outils

Dossier unique d'admission :

L'ARS proposera à l'ensemble des gestionnaires ACT, LHSS, LAM, un dossier unique d'admission (volet social et médical), harmonisé et retravaillé à partir des travaux entrepris par la Fédération

Santé Habitat en 2024. Ce dossier sera disponible avant le démarrage opérationnel du guichet unique régional.

Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) :

Les gestionnaires ACT, LHSS, LAM intégreront également avant la fin 2024, le ROR qui constitue le référentiel de données de description de l'offre de santé commun aux secteurs sanitaire (ville et hôpital) et médico-social, permettant d'améliorer l'orientation et la prise en charge des patients. Il pourra permettre au guichet unique de s'en saisir pour une meilleure connaissance des spécificités de chaque établissement et obtenir la disponibilité des places.

Système d'information (SI) :

L'ARS travaille actuellement à l'adaptation d'un SI dans les solutions existantes au niveau national afin qu'il réponde aux besoins identifiés. L'outil permettra au guichet unique :

- La simplification des démarches : centralisation des demandes, dématérialisation des procédures.
- Un gain de temps : accès rapide aux informations et suivi en ligne de l'avancement des dossiers.
- Amélioration de la qualité de l'orientation : proposition d'établissements adaptés aux besoins spécifiques de chaque personne.
- Meilleure coordination entre le guichet unique et les acteurs : partage d'informations en temps réel entre les différents professionnels impliqués.

Le calendrier de mise en œuvre opérationnel de l'outil n'étant pas connu à ce jour, il est précisé qu'en cas de nécessité, l'ARS accompagnera le candidat retenu dans la recherche d'une solution alternative et temporaire garantissant la conformité aux normes en vigueur en matière de santé et la sécurité des données personnelles conformément à la réglementation en vigueur (RGPD, HAS etc.).

V. CADRAGE FINANCIER

A. Les modalités de financement

Le candidat sera financé annuellement, pour le fonctionnement du guichet unique régionale, sous forme d'un forfait annuel de financement qui sera versé après étude du budget prévisionnel déposé par le gestionnaire. Le budget doit 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 candidatures, s'élève à 220 000€.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste, doivent en conséquence être couverts par les crédits versés annuellement.

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

Le candidat présente 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.

Le candidat doit indiquer le coût estimé des équipements.

Le candidat précise 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.).

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

Le candidat retenu sera tenu de transmettre chaque année un bilan d'activité à l'ARS (cf. II-C-2-f, Observatoire).

Au démarrage, l'ARS organisera à minima 2 réunions annuelles avec le porteur pour suivre le déploiement du dispositif.

Les difficultés d'adhésion au guichet unique des acteurs du territoire devront être remontées à l'ARS.

Le cadre d'intervention du guichet unique régional, les objectifs à réaliser ainsi que le suivi de l'activité sont formalisés dans la convention conclue avec l'ARS.