****

**AVIS D’APPEL A CANDIDATURE**

**pour le déploiement de dispositifs de consultations dédiés pour les personnes en situation de handicap**

**en région Ile-de-France**

**Autorités responsables de l’avis d’appel à candidature :**

**Le Directeur général de l’Agence Régionale de Santé Ile-de-France**

**35, rue de la Gare**

**Millénaire 2**

**Bureau 3392**

**75935 PARIS Cedex**

**Date de publication de l’avis de l’appel à candidature : 06/06/2019**

**Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature: 06/06/2019 au 22/07/2019**

**Pour toute question : ars-idf-aap-medicosocial@ars.sante.fr**

1. **QUALITE ET ADRESSE DE L’AUTORITE COMPETENTE**

**Directeur général de l’Agence régionale de santé d’Ile-de-France**

35 rue de la Gare

Millénaire 2

75935 Paris cedex 19

1. **CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS**

**II.1. Contexte**

L’accès aux soins des personnes en situation de handicap est un droit affirmé par la loi du 11 février 2005.

L’Agence Régionale de Santé Ile-de-France (ARS) conduit une politique en direction de la population des personnes en situation de handicap dans le Projet régional de santé 2018-2022 « PRS2 », qui s’inscrit autour de 5 axes de transformation intégrant chacun les champs d’intervention suivants : prévention, sanitaire et médico-social :

* Axe de transformation n°1 : promouvoir et améliorer l’organisation en parcours de prises en charge en santé sur les territoires ;
* Axe de transformation n°2 : une réponse aux besoins mieux ciblés, plus pertinente et efficiente ;
* Axe de transformation n°3 : un accès égal et précoce à l’innovation en santé et aux produits de la recherche ;
* Axe de transformation n°4 : permettre d’agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé ;
* Axe de transformation n°5 : inscrire la santé dans toutes les politiques.

En continuité avec les actions déployées depuis 2015 en Ile-de-France pour identifier des dispositifs de consultations dédiés, l’ARS Ile-de-France lance un appel à candidatures afin de sélectionner de nouveaux dispositifs de consultations dédiés pour les personnes en situation de handicap dans l’objectif d’amélioration de l’offre régionale existante.

Les dossiers retenus bénéficieront d’un financement sur le fonds d’intervention régional (FIR).

Textes de référence :

*Textes législatifs :*

* Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
* **Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées** ;
* Instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap ;

*Autres textes de référence :*

* Rapport « Zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé. Juin 2014 ;
* Rapport « Un parcours de soins et de santé sans rupture d’accompagnement », Pascal JACOB, Avril 2013 ;
* La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ;
* Recommandations de l’Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)[[1]](#footnote-1) ;
* Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)[[2]](#footnote-2) ;
* Guide HAS d’amélioration des pratiques professionnelles - Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap. Juillet 2017.

**II.2. Cadre d’intervention**

*« Les personnes en situation de handicap relèvent du système de santé de droit commun pour l’ensemble de leurs soins. Les dispositifs de consultations dédiés n’ont pas vocation à se substituer à l’ensemble des obligations d’accessibilité (dans toutes ses dimensions) des établissements recevant du public et délivrant des consultations. Ces dispositifs sont spécifiquement organisés en partenariat avec le secteur médico-social et l’ensemble des acteurs sanitaires pour les personnes pour lesquelles la situation de handicap rend trop difficile le recours aux soins dans les conditions habituelles de la délivrance de tels soins. Ils permettent de répondre aux besoins non couverts ou difficilement couverts pour des soins courants somatiques non liés à leur handicap »[[3]](#footnote-3).*

Le déploiement progressif de ces dispositifs participe à la démarche plus générale de structuration de l’offre de soins en faveur des personnes en situation de handicap. A terme, l’objectif est de permettre à chaque département francilien de bénéficier d’un dispositif de consultations dédié. Ces dispositifs seront intégrés dans le répertoire opérationnel des ressources.

Les dispositifs s’inscrivent dans une offre graduée territoriale de soins somatiques courants. Un premier niveau de « consultations simples adaptées » est identifié. Il correspond à l’adaptation de pratiques des professionnels de santé de ville (en secteur ambulatoire) à visée des patients en situation de handicap. Ce premier niveau n’est pas concerné par le présent appel à candidature. Le second niveau, réservé aux soins somatiques plus complexes, en raison des adaptations nécessaires en lien avec le handicap, sera assuré par les dispositifs de consultations dédiés en soins somatiques pour les personnes en situation de handicap.

**II.3. Principales caractéristiques et critères de qualité exigés**

Le cahier des charges, annexé à l’Avis d’Appel à Candidatures, précise les exigences minimales attendues en termes d’objectifs. Néanmoins, il laisse une souplesse dans les modalités de mise en œuvre dès lors que les résultats en termes de qualité de la réponse seront atteints.

**Public concerné :**

Sont concernés en priorité les enfants et adultes en situation de handicap du département dans lequel le dispositif a vocation à être mis en place :

- résidant à domicile ou en établissement médicosocial, quel que soit le type de handicap ;

- aux personnes atteintes de troubles autistiques et/ou du neuro-développement ;

- aux personnes polyhandicapées ;

- aux personnes en situation complexe notamment les personnes dyscommunicantes et non compliantes en raison de difficultés particulières ;

- pour lesquelles l’offre de soins courants somatiques non liés à leur handicap est difficilement mobilisable.

**Soins et activités concernés :**

L’offre de soins visée par les dispositifs de consultations dédiés en soins somatiques pour les personnes en situation de handicap concerne :

- des consultations de soins courants ; soins dentaires et santé orale, gynécologie, ophtalmologie, ORL, dermatologie, etc. ;

- d’autres consultations spécialisées, non liées au handicap des personnes.

Les soins dentaires et plus généralement la santé orale constituent une priorité. Une consultation de médecine générale peut être incluse dans le dispositif mais ne peut constituer un dispositif à part entière.

L’intervention de sages-femmes pour les consultations de gynécologie pour les femmes en situation de handicap est également à considérer comme une réponse en termes de prévention, de dépistage et de conseils en matière de vie affective et sexuelle.

Les approches comportementales et/ou sédation autre que l’anesthésie générale seront privilégiées pour la réalisation des soins.

Les dispositifs proposés veilleront à la prise en compte de la douleur au cours de la réalisation des soins. Les équipes devront être formées à l’utilisation d’outils validés et à l’application des recommandations de bonnes pratiques.

La consultation devra s’inscrire dans une approche globale de la santé de la personne en situation de handicap et intégrer en particulier les aspects de prévention et de promotion de la santé, se traduisant d’une part par une écoute et des conseils personnalisés et d’autre part par une orientation vers des dispositifs adaptés selon les besoins (acteurs du dépistage du cancer, de la vie affective et sexuelle, de la santé sexuelle, de la vaccination, de l’éducation thérapeutique, des addictions de la nutrition et de l’activité physique).

**Organisation et gradation des dispositifs de consultations dédiés** **en soins somatiques :**

Deux niveaux de dispositifs de consultations dédiés sont identifiés :

- unité de consultation intermédiaire : sous la forme de consultations mono ou pluridisciplinaires, avec la possibilité de sédation consciente. En cas de consultations pluridisciplinaires, la possibilité de regroupement de plusieurs consultations sur une même journée sera privilégiée ;

- unité de consultations renforcée : en plus de l’unité de consultation intermédiaire, la possibilité de soins sous anesthésie générale sera organisée.

Les dispositifs polyvalents, proposant plusieurs types de consultations seront privilégiés.

Des consultations délocalisées au domicile de la personne en situation de handicap ou en établissement médico-social, le cas échéant peuvent être également proposées.

Des outils de liaison entre le dispositif dédié de consultations en soins somatiques et les structures et services médico-sociaux (ESMS) seront proposés. La commission de sélection y apportera une attention particulière.

Le dispositif prévoit également une adaptation des professionnels du dispositif dédié de consultations en soins somatiques aux personnes en situation de handicap pour la prise de rendez-vous, l’accueil, les soins, la liaison avec les acteurs intervenant au domicile, l’accessibilité et le matériel. Le promoteur devra préciser les adaptations et les besoins correspondants ainsi que la prise en compte du rôle de l’accompagnant dans la démarche de soins.

Le cahier des charges prévoit également un appui aux professionnels autres que ceux intervenant dans le dispositif de consultations dédiés, notamment à visée des professionnels des ESMS, par la mise à disposition de protocoles et référentiels.

Enfin, le dispositif pourra être complété par une offre de télémédecine – téléexpertise.

**Cadre d’intervention :**

Les projets devront décrire précisément l’organisation des dispositifs, les modalités d’intervention des professionnels, leur financement et l’adaptation des locaux nécessaires à la mise en œuvre du dispositif en fonction du niveau de l’unité de consultations.

La nécessité des formations en amont devra être précisée et prise en compte dans le dossier de financement.

**Partenariats :**

Les dispositions devront s’inscrire dans un partenariat avec les acteurs des secteurs sanitaire, médicosocial et social de l’accompagnement des personnes en situation de handicap.

Les porteurs devront associer également des usagers, leurs représentants, des services et structures médicosociales à l’élaboration de leur projet. Ils s’appuieront aussi sur les réseaux de partenaires et ressources spécialisées, notamment sur leur territoire d’intervention, ainsi que sur l’équipe relais handicap rare et les centres de ressources pour l’autisme.

Cette démarche est essentielle afin de favoriser la continuité du parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap.

Les modalités de coopération entre les acteurs, ainsi que les vecteurs de partenariat nécessaires seront précisés.

**Territoire d’implantation :**

L’appel à candidatures est régional. Les dispositifs dédiés de consultations en soins somatiques pour les personnes en situation de handicap ont vocation à desservir à minima l’ensemble de la population de leur département d’implantation.

Ils devront être implantés dans les départements d’Ile-de-France, à l’exclusion de l’Essonne et de la Seine-Saint-Denis, où deux dispositifs sont déjà mis en place :

- au Centre Douleurs et Soins Somatiques du CH Barthélémy Durand, en Essonne ;

- au pôle Cristales, de l’EPS de Ville Evrard, en Seine-Saint-Denis.

Afin de d’assurer un maillage du territoire francilien, l’ACC ne prévoit de retenir au maximum qu’un dispositif par département.

Les territoires desservis reposeront sur les dynamiques territoriales locales existantes, notamment les groupements hospitaliers de territoire afin de faciliter les coopérations.

**Structures éligibles :**

- Etablissements de santé spécialisés ou non en santé mentale ;

- Structures d’exercice de soins coordonnés (maison de santé pluri-professionnelle, pôle de santé libéral ambulatoire, centre de santé...)

L’association de professionnels de santé libéraux aux dispositifs sera systématiquement recherchée. Les professionnels doivent être formés ou s’engager à acquérir des compétences spécifiques à une prise en charge de qualité pour répondre aux besoins spécifiques des publics accueillis.

**Critères d’exclusion :**

Sont exclus de l’appel à candidature :

- les projets portant uniquement sur la coordination de parcours au sein des établissements de santé ;

- les propositions de consultations déjà existantes sur les territoires précités.

**Conditions de mise en œuvre :**

Les critères de sélection seront ciblés sur :

- la qualité des projets décrivant les modalités d’organisation ;

- la coopération des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, et la complémentarité des dispositifs ;

- l’utilisation d’outils de liaison entre les acteurs, et notamment d’outils existants lorsqu’ ils ont été mis en place sur le territoire ;

- l’intégration dans le parcours de santé en amont et en aval ;

- l’inscription dans les dynamiques territoriales ;

- l’intégration dans une offre de soins graduée sur le territoire d’implantation.

**Evaluation du projet**

Les modalités d’évaluation du projet devront être précisées par le porteur du projet.

Elles comporteront à minima :

- des indicateurs quantitatifs :

*Données relatives à l’activité réalisée :* file active annuelle ; nombre de demandes de consultations ; nombre de consultations réalisées, avec ventilation mensuelle ; nombre d’usagers vus, dont nombre vus plusieurs fois ; délai d’obtention d’un rendez-vous ; délais : d’attente, d’orientations.

*Analyse des données relatives aux usagers* :

Données démographiques des personnes en situation de handicap vues en consultation : répartition adultes/enfants, âge moyen, âge minimum et maximum, sex-ratio, origine d’adressage des usagers :

* selon leur lieu d’hébergement : domicile, établissement médico-social, autre ;
* et selon l’origine géographique des usagers : Ile-de-France (par département), et hors Ile-de-France ;

Typologie des patients (type de handicap) : enfants/adultes ;

Typologie des actes réalisés :

- actes infirmiers : analyse qualitative et quantitative ;

- actes médicaux : analyse qualitative et quantitative ;

Diagnostics cliniques

-des indicateurs qualitatifs :

Une évaluation du service rendu, portant sur l’offre de consultations et sa diversification au fil du temps, les modalités de prise en charge, l’organisation des consultations, les outils d’aide aux professionnels du territoire n’intervenant pas directement dans le dispositif de consultations dédié en soins somatiques.

Une évaluation de la satisfaction des usagers, des aidants naturels et des professionnels sera également effectuée.

Les porteurs préciseront les indicateurs complémentaires qu’ils jugeront nécessaires à la mise en place et au suivi du projet.

**Cadrage budgétaire :**

Le fonctionnement des consultations sera financé dans le cadre de la tarification du droit commun : T2A ou via l’enveloppe soins de ville

Néanmoins, des crédits supplémentaires seront attribués afin de prendre en compte l’allongement du temps de consultations, la présence nécessaire de professionnels supplémentaires et le temps de coordination

3M€ seront mobilisés sur le fond d’intervention régional pour la période 2019-2021. Ils permettront de financer les dispositifs de consultations dédiés pour les personnes en situation de handicap à hauteur de 250 000€ maximum par an et par dispositif

Le financement 2019 sera attribué par anticipation en fin d’année 2019 pour le fonctionnement des dispositifs retenus en 2020. Pour les projets sélectionnés en 2019, **la mise en œuvre est attendue au plus tard au 30 mars 2020.**

Les décisions de financement seront délivrées sous la forme de conventions de financement d’une durée de trois ans. La convention comportera la transmission d’un rapport d’activité annuel à l’ARS.

Les financements complémentaires seront renouvelés en fonction de l’évaluation des dispositifs.

Les dispositifs seront évalués chaque année sur la base des indicateurs d’évaluation susmentionnés, notamment une cible d’activité qui sera négociée entre l’ARS et le porteur du projet

Le montant de la subvention annuelle allouée tiendra compte du niveau de l’activité réalisée en N-1.

1. **AVIS D’APPEL A CANDIDATURES**

Le présent appel à candidatures vise à déployer en région Ile-de-France des dispositifs de consultations dédiés en soins somatiques pour les personnes en situation de handicap.

Le présent avis d’appel à candidatures est publié aux Recueils des actes administratifs des Préfectures de la région Ile-de-France.

Cet avis est consultable est téléchargeable sur le site internet de l’Agence régionale de santé Ile-de-France [(http://www.ars.iledefrance.sante.fr)](http://www.ars.iledefrance.sante.fr/)

Le cahier des charges sera envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux candidats qui en feront la demande par voie électronique, en mentionnant la référence « AAC ACCES AUX SOINS » en objet du courriel à l’adresse suivante : ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL@ARS.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 22 juillet 2019, l’avis de réception faisant foi et non pas le cachet de la poste).**

**Calendrier**

Lancement de l’appel à candidature : **6 juin 2019**

Clôture du dépôt des dossiers : **22 juillet 2019 à 18h00**

Sélection des projets**: octobre 2019**

1. **PRECISIONS COMPLEMENTAIRES**

Les candidats peuvent demander à l'Agence régionale de santé Ile-de-France de compléments d'informations, **exclusivement** par messagerie électronique à l'adresse suivante :

**ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL@ARS.SANTE.FR**

en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets " AAC ACCES AUX SOINS ».

L’Agence régionale de santé Ile-de-France s’engage à en communiquer les réponses à caractère général à l’ensemble des candidats ayant demandé le cahier des charges.

1. **MODALITES D’INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION**

**V.1. Recevabilité des dossiers**

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

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

* **vérification de la régularité administrative** et de la complétude du dossier conformément à l'article R 313-5-1 -1er alinéa du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R 313-4-3 1° du CASF dans un délai de 15 jours,
* **vérification de l’éligibilité du projet** au regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges.

**V.2. Instruction et sélection des dossiers**

Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué ci-dessus seront **analysés sur le fond du projet** en fonction des critères de sélection et de notation des projets mentionnés ci-après.

|  |
| --- |
| **Critères de sélection (200 points au total)** |
| **THEMES** | **CRITERES** | **COTATION** |
| **Appréciation de la capacité de mise en œuvre (expérience, gouvernance et pilotage du projet)** | Expérience de l’organisme gestionnaire et de la structure porteuse, notamment en termes d’accueil et de prise en charge des personnes en situation de handicap | **15** | **40** |
| Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, etc.) du territoire de santé. | **10** |
| Partenariats, coopérations et positionnement du dispositif dédié de consultations dédiées dans les dynamiques existantesCollaboration avec l’environnement et coopération avec les partenaires et institutions : sanitaires, sociales et médicosociales (secteur de psychiatrie notamment). Collaboration avec le secteur ambulatoire (professionnels libéraux en ville) | **15** |
| **Appréciation de la qualité de l’accompagnement proposé** | Public visé et couverture territoriale | **20** | **90** |
| Pertinence, variété et souplesse des prestations proposées par le dispositif de consultations dédié en soins somatiques. Proposition de dispositifs de télémédecine/télé expertise. | **20** |
| Modalités d’organisation et de fonctionnement  | **20** |
| Activité prévisionnelle du dispositif de consultations dédié en soins somatiques  | **20** |
| Respect des recommandations nationales, notamment : -instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs dédiés pour personnes en situation de handicap- Guide de la HAS sur l’amélioration de la prise en charge des personnes en situation de handicap en secteur sanitaire- Recommandations de bonnes pratiques de l’ANESM en vigueur | **10** |
| **Moyens humains matériels et financiers** | Ressources Humaines : composition de l’équipe pluridisciplinaire, qualifications, expérience, plan de formation continue, coordination…  | **15** | **60** |
| Budget de fonctionnement, coûts d’investissements et cohérence du plan de financement, coûts de fonctionnement : capacité de mise en œuvre du projet  | **15** |
| Zone d’implantation du dispositif dédié de consultations en soins somatiques : locaux, mutualisation éventuelles avec d’autres structures | **10** |
| Calendrier de mise en œuvre | **20** |
|  | Appréciation de la cohérence globale du projet | **10** | **10** |
| **TOTAL** | **200** |

Les projets seront analysés par des instructeurs désignés par le Directeur général de l’Agence régionale de santé Ile-de-France selon les critères de sélection.

Une commission de sélection sera constituée et composée des membres suivants représentant :

- les fédérations des établissements sanitaires et médicosociaux ;

- les directions de l’autonomie, de l’offre de soins, de la santé publique et des délégations départementales de l’ARS ;

- des représentants des usagers ;

La commission pourra solliciter l’expertise de médecins de centres dédiés en soins somatiques déjà déployés.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d’instruction motivé sur chacun des projets et proposeront à la demande du président de la commission de sélection, un classement selon les critères de sélection figurant dans la grille ci-dessus. Les projets seront examinés et classés par la commission d’information et de sélection d’appel à candidatures.

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

En application de l’article R 313-6 du CASF, les décisions de refus préalable de projets seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

1. **MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES**

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

* **Dépôt en main propre**, contre avis de réception, à l’adresse ci-dessous, les jours ouvrés de 10h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00 :

**Agence régionale de santé Ile-de-France**

Millénaire 2 – Direction de l’Autonomie

Secrétariat des appels à projets

35 rue de la Gare

75935 Paris Cedex 19

* **Envoi par voie postale** à l’adresse susmentionnée en recommandé avec accusé de réception (avis de réception faisant foi et non pas avis de dépôt).

Le dossier devra être constitué de :

* 3 exemplaires en version « papier »,
* 1 exemplaire en version dématérialisée (clé USB).

Qu'il soit envoyé ou déposé, le dossier de candidature sera dans une enveloppe cachetée portant la mention « NE PAS OUVRIR » et « AAP ACCES AUX SOINS » qui comprendra deux sous enveloppes :

* une sous--enveloppe portant la mention « AAP ACCES AUX SOINS- **Identification du candidat »**, comprenant les documents mentionnés au paragraphe 9.1, ci-dessous ;
* une sous-enveloppe portant la mention« ACES AUX SOINS- **projet** " comprenant les documents mentionnés au paragraphe VII.b, ci-dessous.

**La date limite de réception des dossiers est fixée au 22/07/2019 à 18h00 (avis de réception faisant foi et non pas cachet de la poste).**

**Remarque sur le format du dossier :**

Le dossier de candidature (annexes comprises) ne devra pas dépasser 40 pages.

1. **COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

Le candidat doit soumettre un dossier complet, comprenant deux parties distinctes (candidature et projet), conforme aux dispositions de l’arrêté du 30 août 2010 et de l’article R 313-4-3 selon les items suivants :

## **Identification du candidat**

Les pièces suivantes devront figurer au dossier et feront l’objet d’une sous-enveloppe « **Identification du candidat** »:

*Conformément à l’article R.313-4-3 du code de l’action sociale et des familles, « chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, […], 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 présent code ;
* Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5 ;
* 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 ;
* La fiche de synthèse annexée au présent avis.

## **Concernant le projet**

Les documents suivants seront joints au dossier et feront l’objet d’une sous enveloppe **« Projet** » :

**1. Identité du candidat**

1. tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges et l’intérêt porté à ce projet ;
2. dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées ;

**2. Locaux d’implantation**

Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire aux conditions suivantes

* Descriptif des locaux d’implantation envisagés : surfaces
	+ Description des surfaces par nature de locaux ;
* Coût de l’immobilier (coût locatif, investissement et plan de financement) ;
* Accessibilité en transports en commun ;
* Calendrier de mise en œuvre ;

**3. Ressources humaines :**

- Organigramme et composition de l’équipe du dispositif (personnel, coordonnateur, intervenants extérieurs…) ;

- Plan de formation des professionnels ;

- Ressources et expertises externes auxquelles le dispositif fait appel, ponctuellement ou de façon régulière.

**4. Mode d'organisation et de fonctionnement du dispositif :**

- Public visé ;

- Objectifs ou service rendu ;

- Modalités d’organisation envisagées pour la mise en place des actions (horaires d’ouverture, organisation des soins, coordination et suivi, fonctionnement médical et paramédical, description des locaux et des installations, équipements matériels, etc.) ;

- les outils de communication avec la personne handicapée ;

- place de la famille et de l’accompagnant. Amplitude horaire de prise en charge ;

- Organisation du temps de travail ;

- Description de la procédure d’admission, critères de refus d'admission et de réorientation des usagers ;

- Actions mises en œuvre pour accompagner les équipes dans la prise en charge.

**5. Les partenariats et les modalités de coopération** :

Coopérations avec les autres établissements du même territoire notamment sanitaires, avec les professionnels du secteur ambulatoire et avec les partenaires médico-sociaux.

**6. Dossier financier :**

* + Le budget prévisionnel de fonctionnement en année pleine du dispositif ;
	+ Le programme d’investissements prévisionnel éventuel (nature des opérations, coûts, mode de financement et planning de réalisation) ;
	+ Un tableau précisant, le cas échéant, les incidences du plan de financement du programme d’investissements sur le budget de fonctionnement ;
	+ L’activité prévisionnelle annuelle ;
	+ Le nombre prévisionnel de personnes susceptibles de bénéficier du dispositif annuellement.

**7. Calendrier de mise en œuvre**

**D**ate de démarrage du fonctionnement du dispositif.

**8. Evaluation et suivi :**

- indicateurs qualitatifs et quantitatifs d’évaluation et de suivi et modalités de recueil.

Fait à Paris, le

Le Directeur Général

de l’Agence régionale de santé

Ile-de-France

 **SIGNE**

**ANNEXE : Fiche de synthèse à joindre au dossier de réponse partie « candidature »**

1. **Présentation du candidat**

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’AAC** :

Adresse :

Téléphone : E-mail :

Siège social (si différent) :

1. **Prestations proposées**

Accompagnement :

Equipement :

1. **Partenariats envisagés**

1. **Financement**

Fonctionnement :

Montant annuel total :

Frais de siège :

Investissement (montant total) :

* Travaux d’aménagement :
* Équipement :
* Frais de premier établissement :
* Modalités de financement :

1. **Personnel**

Total du personnel en ETP :

1. www.anesm.sante.gouv.fr [↑](#footnote-ref-1)
2. www.has-sante.fr [↑](#footnote-ref-2)
3. Extrait de l’Instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap. [↑](#footnote-ref-3)