



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **AVIS D'APPEL À CANDIDATURES**

### **POUR LA CREATION DE DEUX CELLULES D'APPUI A LA RESOLUTION DES SITUATIONS COMPLEXES (CARSIK) EN HOSPITALISATION DE LONGUE DUREE TERRITOIRES EST ET OUEST**

**Autorité responsable de l'appel à candidatures :**

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France  
35 rue de la Gare  
75935 Paris cedex 19**

**Date de publication de l'avis d'appel à candidatures : A partir du 21 septembre 2020**

**Date limite de dépôt des candidatures : 26 février 2021**

**Date de publication des résultats : à partir du 16 avril 2021**

**Pour toute question : ARS-IDF-DOSSIERS-CANDIDATURES-SSR@ARS.SANTE.FR**

#### **I- QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE**

**Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France  
35 rue de la Gare  
Millénaire 2  
75935 Paris cedex 19**

#### **II- CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS**

##### **1. Contexte**

La résolution des parcours complexes et la fluidification des parcours de soins des patients entre la ville et l'hôpital représentent des objectifs prioritaires d'amélioration des parcours comme de pertinence des séjours hospitaliers.

Cette orientation se fonde sur le constat que certains patients restent hospitalisés sur de longues durées, sans justification médicale. Ces hospitalisations longues s'avèrent le plus souvent liées à un manque de solutions d'aval dans les secteurs médico-social et social ou de possibilités de prise en charge médicale et/ou sociale adaptée en ville pour accompagner un retour au domicile.

Ces patients, souvent en situation d'impasse hospitalière, se heurtent selon les cas, au manque de coordination des professionnels de ville, ou à l'absence de solution adaptée existante. De nombreux dispositifs innovants ont été mis en place en Ile-de-France (réseaux régionaux, équipes mobiles de réadaptation-réinsertion (EM-RR)<sup>1</sup>, équipes spécialisées neurologie à domicile (ESNA)<sup>2</sup>, HAD de rééducation<sup>3</sup>) mais ne suffisent pas à la fois pour des raisons liées à leur méconnaissance de la part des acteurs concernés et du temps nécessaire pour adapter et/ou coordonner les solutions.

Ces situations génèrent, outre la saturation des services qui, de ce fait, refusent de nouvelles admissions, une perte de chance pour les patients concernés car leur prise en charge n'est plus adaptée à leurs besoins.

## **2. Objet de l'appel à candidatures et structures porteuses éligibles**

### **2-1) Missions et objectifs du CARSIC**

Sur la base de l'expérimentation menée en Rhône-Alpes avec l'équipe du SESCO<sup>4</sup>, l'ARS Ile-de-France souhaite créer deux équipes pour accompagner la résolution de situations complexes hospitalières ou d'impasses hospitalières, respectivement sur les territoires Est et Ouest franciliens. Les équipes mobiles du CARSIC auront pour objectif principal de trouver, en accord avec le patient, sa famille, les professionnels des établissements concernés et le médecin traitant le cas-échéant, des solutions innovantes pour résoudre les blocages de parcours des patients hospitalisés sans raison médicale et pour lesquels les durées de séjours sont longues en MCO comme en SSR.

Le CARSIC a pour vocation d'éviter les hospitalisations longues et inadaptées en :

- Organisant une sortie plus précoce de l'hôpital et dans de meilleures conditions ;
- Facilitant l'accès aux soins de médecine de ville ;
- Facilitant l'accès aux structures médico-sociales ;
- Levant les freins liés aux problématiques sociales ;
- Le cas échéant en facilitant l'accès aux SSR si aucune solution n'est possible à domicile ou en structure médico-sociale.

### **2-2) Organisation et fonctionnement**

Dans ce cadre, le CARSIC pourra participer, à la demande de l'hôpital concerné, à la commission des séjours longs, qui devra s'étendre aux hospitalisations en SSR, afin d'apporter une aide approfondie dans la recherche de solutions de sortie, en lien avec le service social de l'établissement.

Le CARSIC ne doit pas se substituer aux dispositifs existants mais venir en appui des partenaires, à leur demande, pour aider à la résolution de situations jugées comme complexes.

Les solutions proposées pourront être multiples et dérogatoires si nécessaire, dès lors qu'un accord est trouvé entre les différents acteurs (notamment Conseils départementaux, MDPH...) et que la prise en charge financière est assurée (ex : intervention d'un SAMSAH dans un EHPAD pour la prise en charge d'une personne handicapée vieillissante).

Le CARSIC devra travailler en étroite collaboration avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) en cours de mise en place sur la région Ile-de-France et les nouveaux dispositifs intégrés handicap (DIH) pour renforcer les liens entre les secteurs sanitaire et médico-social et fluidifier les parcours des patients en situation complexe.

Une convention de coopération devra ainsi être signée entre CARSIC d'une part, DAC et DIH d'autre part, compétents sur les zones d'interventions respectives de chaque équipe.

Dès lors que l'organisation régionale des dispositifs de coordination sera stabilisée, un rattachement de ces équipes à ces dispositifs devra être envisagé.

---

<sup>1</sup> Les EM RR évaluent la situation des patients au domicile afin d'améliorer la coordination et la qualité des prises en charge et de l'accompagnement.

<sup>2</sup> Les ESNA sont des équipes qui interviennent de façon pluridisciplinaires, sur prescription médicale, et après évaluation. Elles ont pour vocation de prévenir et traiter la perte d'autonomie en rapport avec des troubles neurologiques et cognitifs, et des facteurs situationnels particuliers.

<sup>3</sup> L'HAD-R s'adresse à des patients présentant une ou plusieurs déficiences ou incapacités (quelle que soit la pathologie) nécessitant une rééducation/réadaptation pluridisciplinaire coordonnée par un médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR), avec un programme soutenu et limité dans le temps, dans un but de gain ou de maintien fonctionnel et de meilleure qualité de vie.

<sup>4</sup> SESCO : Service d'évaluation des situations complexes

Le CARSIC devra également collaborer avec les autres dispositifs existants tels que les équipes mobiles (réadaptation-réinsertion, gériatrie...), les réseaux régionaux, les missions de liaison et d'appui médico-psycho-éducatif et sociales (LAMPES).

Le partage du dossier médical doit être organisé via Terr-esanté. L'accès au logiciel doit donc être ouvert par l'établissement porteur aux équipes du CARSIC.

#### 2-3) Patients éligibles

Les patients pour lesquels le recours au CARSIC peut être organisé sont ceux dont le séjour hospitalier n'est plus justifié sur le plan médical depuis 2 mois en MCO ou 4 mois en SSR et pour lesquels tous les moyens ont été mis en œuvre par le service social de l'hôpital pour trouver une solution de sortie sans succès.

Cette durée pourra être revue dans le cadre de l'évaluation du dispositif.

Le recours au CARSIC doit être organisé par la commission des hospitalisations longues quand elle existe ou le service demandeur

Un document de consentement doit être cosigné par le patient ou son représentant et le service demandeur pour autoriser l'intervention du CARSIC.

#### 2-4) Composition

L'équipe mobile du CARSIC sera composée des personnels suivants :

- Coordonnateur de parcours (pouvant avoir des compétences type IDE) ;
- Médecin ;
- Ergothérapeute ;
- Assistante sociale.

#### 2-5) Territoires d'intervention

Les territoires d'intervention de ces deux équipes mobiles seront les suivants :

- Le CARSIC Ouest comprendra les départements des Yvelines, des Hauts-de-Seine, du Val d'Oise et de Paris pour les arrondissements du 1<sup>er</sup> au 9<sup>e</sup> et du 14<sup>e</sup> au 18<sup>e</sup> ;
- Le CARSIC Est interviendra sur les départements de Seine et Marne, de Seine-Saint-Denis, du Val-de-Marne, de l'Essonne et de Paris pour les arrondissements du 10<sup>e</sup> au 13<sup>e</sup>, du 19<sup>e</sup> et du 20<sup>e</sup>.

#### 2-6) Éligibilité à l'appel à candidatures

Au regard des objectifs attendus, les structures éligibles à l'appel à candidatures doivent avoir une bonne connaissance des secteurs médico-social et sanitaire, autant en termes de prise en charge que d'organisation administrative et financière.

Une connaissance du secteur social devra également être acquise.

Le projet devra être co-porté par des structures sanitaires et médico-sociales.

Les structures éligibles à cet appel à candidatures sont ainsi les Services de Soins de Suite et de Réadaptation, en priorité pour lesquels l'opérateur dispose également d'au moins une autorisation dans le champ du handicap adulte - secteur médico-social, possiblement en partenariat avec une telle structure si une autorisation d'activité dans les deux secteurs n'existe pas.

### **III- AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ET CAHIER DES CHARGES**

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

Cet avis comprenant le cahier des charges est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Ile-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 au 26 février 2021.**

### **IV- PRECISIONS COMPLEMENTAIRES**

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

**ARS-IDF-DOSSIERS-CANDIDATURES-SSR@ARS.SANTE.FR**

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures : " AAC CARSIC " .

L'Agence régionale de santé Ile-de-France s'engage à communiquer par mail les réponses à caractère général ne pouvant entraîner de rupture d'égalité entre les candidats.

## **V- MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION**

Les projets seront analysés par un jury régional selon des critères définis ci-dessous.

Les dossiers déposés après la date limite de dépôt ne seront pas recevables.

### Critères de sélection du jury :

Le jury sera composé de représentants de l'ARS et de personnes qualifiées extérieures.

Les critères de sélection des dossiers seront les suivants :

- La cohérence entre le projet proposé et les objectifs de l'appel à candidatures ;
- La bonne connaissance des secteurs sanitaire, médico-social et social (acteurs, organisation administrative et financière...);
- File active prévisionnelle de patients suivis par le CARSIC chaque année ;
- Les partenariats déjà existants et ceux à concrétiser pour la mise en œuvre du projet. L'engagement du porteur à renseigner la base de données ARS sur les remontées d'activité chaque année ;
- La cohérence du projet avec le PRS2 et Ma Santé 2022 ;

Seuls les projets co-portés par des structures sanitaires et médico-sociales seront examinés.

## **VI- FINANCEMENT, DUREE ET EVALUATION DU PROJET**

Un montant total de 300 000 € par an sera versé à chacune des équipes mobiles pour financer :

- Le recrutement des personnels ;
- La location d'un bureau et l'achat de matériels (voiture de service...) nécessaire à la mise en œuvre du projet ;
- Les frais de mission des personnels (frais de déplacements...).

Cette expérimentation est prévue pour une durée de cinq ans.

Une base de données ARS, élaborées avec les professionnels, sera à renseigner prospectivement, chaque année afin de réaliser des évaluations.

## **VII- MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES**

**La date limite de réception des dossiers par l'Agence régionale de santé Ile-de-France est fixée au 26 février 2021 (avis de réception par mail faisant foi).**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature complet selon la modalité suivante :

- **Dépôt sur la boîte mail générique de l'ARS Ile-de-France à l'adresse ci-après : ARS-IDF-DOSSIERS-CANDIDATURES-SSR@ARS.SANTE.FR**

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures : " AAC CARSIC " .

## **VIII- COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

Les candidats s'efforceront de présenter un document unique, structuré et paginé, **d'un maximum de 15 pages hors annexes.**

### Composition du dossier :

- Description de l'opérateur et/ou de l'établissement porteur de projet ;
- Présentation du projet ;
- Description du personnel composant l'équipe mobile (ratios envisagés) ;

- Indicateurs de suivi de l'activité à compléter à partir de cette base :
  - File active de patients suivis chaque année ;
  - Nombre de demandes adressées au CARSIC chaque année ;
  - Types de pathologies prises en charge ;
  - Nombre de patients pour lesquels une solution de sortie est trouvée chaque année ;
  - Suivi à 6 mois des patients et taux de ré-hospitalisation ;
  - Durée moyenne de séjour des patients « beds bloqueurs » avant et après l'intervention du CARSIC en MCO et en SSR ;
  - Mode de sortie des patients...
- Détail des partenariats et coopérations avec d'autres structures et dispositifs ;
- Description détaillée du budget proposé en indiquant, le cas-échéant, la part d'autofinancement ;
- Présentation du calendrier prévisionnel de mise en œuvre.

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

**SIGNE**

Aurélien ROUSSEAU