



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET**

### **POUR LA CREATION DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION (SSR) EN HOPITAL DE JOUR (HDJ) POUR LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS COVID LONG**

**Autorité responsable de l'appel à manifestation d'intérêt :**

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

**13 rue du Landy**

**93200 Saint-Denis**

**Date de publication de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt : à partir du 9 avril 2021**

**Date limite de dépôt des candidatures : Lundi 3 mai 2021**

**Date de publication des résultats : à partir du Lundi 10 mai 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

13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

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

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

Au 22 Mars 2021, en France, plus de 375 000 personnes ont été hospitalisées pour COVID-19 et plus de 3,4 millions de personnes ont été testés positives au Sars-CoV-2, qu'elles soient symptomatiques ou asymptomatiques.

Les nombreux témoignages des personnes ayant été symptomatiques, hospitalisées ou non, couplés aux premières études en cours rapportent la présence de symptômes et signes cliniques parfois invalidants pouvant persister plusieurs semaines voire plusieurs mois après la phase initiale de la maladie.

Le 22 décembre 2020, la HAS<sup>1</sup> a été saisie par le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran afin d'élaborer des lignes directrices à l'intention des praticiens. Elle a rendu son avis le

---

<sup>1</sup> HAS : Haute Autorité de Santé

12 février 2021<sup>2</sup> avec une reprise des principales préconisations dans le MINSANTE du 23 mars 2021<sup>3</sup>.

L'organisation de la prise en charge et du suivi de ces patients s'articulent autour de 6 axes principaux qui doivent se déployer dans tous les territoires, quelle que soit leur maille, conformément à l'avis de la HAS :

- **Informier le grand public et les professionnels de santé** sur les connaissances relatives aux suites de Covid-19 et le dispositif de prise en charge en lien avec les travaux de la HAS à destination du grand public ;
- **Positionner les acteurs de « soins de Ville »**, notamment les médecins traitants, comme **porte d'entrée des patients post-COVID**, en charge de l'information, du soin et de l'orientation, afin d'éviter le phénomène de « patients errants » ;
- **Positionner les structures d'appui à la coordination et organisations de coordination** (DAC<sup>4</sup>, CPTS<sup>5</sup>, etc.) comme appuis pour l'organisation de la prise en charge des patients post-COVID en situation complexe et interlocutrices des professionnels de santé ;
- **S'appuyer prioritairement sur les établissements SSR** pour structurer l'offre hospitalière de recours pour les cas de patients les plus complexes ;
- Mettre en place une information claire et lisible vers les professionnels de ville et les patients sur l'existence de **cohorte ambulatoire COVID-19** et la manière de les alimenter dans un contexte où la recherche clinique est primordiale ;
- Rappeler les principales manifestations et cadres de prise en charge du **syndrome post-réanimation / post-SDRA** (syndrome de détresse respiratoire aiguë) pour les patients ayant nécessité un séjour en soins critiques.

## **2. Objet de l'appel à manifestation d'intérêt et structures porteuses éligibles**

### **a. Missions et objectifs des SSR HDJ COVID long**

Le caractère polymorphe de l'expression des prises en charge des patients post-COVID font des SSR l'une des orientations potentielles pour une prise en charge de recours selon les recommandations de l'HAS.

L'ARS Ile-de-France souhaite identifier une offre SSR dédiée en hôpital de jour pour la prise en charge de ces patients.

Les SSR HDJ COVID long doivent intervenir pour les patients « très complexes » en proposant un programme de soins de réadaptation personnalisé sur un temps défini, avec une prise en charge pluridisciplinaire ayant la capacité de conduire des explorations, bilans et évaluations sur place.

### **b. Organisation et fonctionnement**

Dans ce cadre, **un à deux Etablissements référents par département**, proposant une offre dédiée au COVID long en hôpital de jour SSR, seront retenus.

---

<sup>2</sup> HAS – 10 février : Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte - Diagnostic et prise en charge

<sup>3</sup> MINSANTE - 23 mars : Recommandations d'organisation du suivi des patients présentant des symptômes prolongés suite à une COVID-19 de l'adulte

<sup>4</sup> DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

<sup>5</sup> CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

L'établissement devra quant à lui identifier un **médecin coordonnateur** de la prise en charge des patients présentant des symptômes post-COVID (qui peut être différent du médecin coordonnateur de l'établissement ou du service).

Ces SSR devraient travailler selon les territoires en complémentarité avec les acteurs de soins de ville du 1<sup>er</sup> recours (médecin traitant, kinésithérapeutes, orthophonistes, infirmières libérales...), les DAC, l'HAD<sup>6</sup>, réseau régional douleur ainsi que l'ensemble de l'offre hospitalière. Ces prises en charge pourront intégrer de la télémédecine (téléconsultation) et du télésoin (activités d'auxiliaires médicaux ou de pharmaciens à distance), articulés avec des prises en charge au sein des SSR hôpital de jour.

### c. Patients éligibles

Les besoins se structureront autour de cinq axes :

- Réadaptation à l'effort
- Troubles cognitifs / mnésiques
- Troubles psychologiques
- Douleurs
- Troubles sensoriels (goût, odorat)

Les symptômes prolongés (plusieurs semaines voire mois après l'épisode initial) suite à l'épisode de la COVID-19 peuvent concerner tous les organes :

- Complications viscérales graves (notamment pulmonaires...) et/ou neurologiques, souvent séquellaires de séjours prolongés en réanimation.
- Symptômes généraux (douleur, fatigabilité, plaintes cognitives, céphalées, anxiété, troubles du sommeil, dyspnée, troubles cutanés, etc.) ou neurosensoriels (perte du goût et/ou de l'odorat), pouvant survenir même après une forme mineure, chez des patients n'ayant pas été hospitalisés.

### d. Composition

L'équipe devra disposer d'une expertise dans le traitement de la fatigue, des symptômes respiratoires, des troubles cognitifs, ou de la prise en charge de l'anxiété, du stress post-traumatique ou de trouble de l'humeur, et dans la mise en place de programmes de réentraînement à l'effort ou de la gestion de troubles dysautonomiques.

L'équipe doit ainsi comprendre à minima des compétences de :

- Spécialiste de MPR ;
- Masso-kinésithérapie / professionnel d'activité physique adaptée (APA) ;
- Ergothérapie ;
- Psychomotricité ;
- Psychologie clinique et neuropsychologie cognitive ;
- Orthophonie ;
- Diététique.

En complément, l'accès aux autres spécialités médicales pertinentes (médecine interne, pneumologie, cardiologie, réanimation, psychiatrie, gériatrie, gastro-entérologie, douleur chronique...) devra être organisé. Des réunions de concertation pluridisciplinaires pourront être structurées pour les cas les plus complexes.

---

<sup>6</sup> HAD : Hospitalisation à Domicile

Les moyens et l'organisation de cette coordination interne mais aussi externe devront donc être identifiés, et au suivi des patients devront donc être identifiés.

e. Territoires d'intervention

Les SSR interviendront au sein de leurs départements. Une couverture semi-départementale sera envisagée pour les départements disposant de deux Etablissements référents.

f. Eligibilité de l'appel à candidatures

**Les Etablissements s'engagent auprès de l'ARS Ile-de-France à démarrer la mise en œuvre sous 1 mois à compter de la date de publication des résultats.**

Au regard des objectifs attendus, les Etablissements éligibles à l'appel à manifestation d'intérêt doivent disposer au préalable d'une autorisation d'hôpital de jour, de préférence pour l'une des trois activités suivantes : « affections du système nerveux », « affections de l'appareil locomoteur » ou « affections respiratoires ».

**III. AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET**

L'avis d'appel à manifestation d'intérêt est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS 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 Lundi 3 mai 2021.**

**IV. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES**

Les candidats peuvent demander à l'ARS 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 : " AMI SSR HDJ COVID LONG".

L'ARS 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 les Délégations Départementales et le siège de l'ARS Ile-de-France.

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

Les dossiers devront suivre les préconisations du MINSANTE<sup>7</sup> du 23 mars. Une attention particulière sera accordée aux modes d'organisation de l'activité, aux prises en charges proposées, à la file active envisagée, aux outils de suivi de la file active de patients, à la répartition territoriale de l'offre dans ses différentes dimensions (respiratoire, neurologique, locomoteur) ainsi qu'aux modalités de partenariat / communication avec les professionnels de ville et patients.

---

<sup>7</sup> MINSANTE - 23 mars : Recommandations d'organisation du suivi des patients présentant des symptômes prolongés suite à une COVID-19 de l'adulte

## **VI. FINANCEMENT**

Les SSR devront fonctionner à coût constant.

Il est néanmoins possible d'indiquer dans le dossier de candidature l'identification d'éventuels surcoûts, qui seront étudiés au cas par cas.

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

**La date limite de réception des dossiers par l'ARS Ile-de-France est fixée au Lundi 03 mai 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 : " AMI SSR HDJ COVID LONG ".

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

Les candidats s'efforceront de présenter un document unique, structuré et paginé, **d'un maximum de 5 pages hors annexes.**

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Île-de-France,  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins,

[Apposer ici la mention « SIGNE » post  
signature]

Didier JAFFRE