



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION  
AUVERGNE-RHÔNE-  
ALPES

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R84-2016-027

PUBLIÉ LE 6 JUIN 2016

# Sommaire

## **84\_ARS\_Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes**

R84-2016-06-01-005 - avis AAP -2016-01-ACT-43 - POUR LA CREATION DE 3 PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT) DANS LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE (21 pages)	Page 3
R84-2016-06-01-004 - Avis AAP -2016-02-ACT-LOIRE (21 pages)	Page 25
R84-2016-06-01-003 - AVIS D'APPEL A PROJETS POUR LA CREATION DE 4 LITS HALTE SOINS SANTE DANS LE DEPARTEMENT DU CANTAL N° 2016 - 01 – LHSS (24 pages)	Page 47

## **84\_SGAR\_Secrétariat général pour les affaires régionales d'Auvergne-Rhône-Alpes**

R84-2016-06-02-009 - Arrêté n° 2016-287 relatif à la composition de la conférence territoriale de l'action publique de la région Auvergne-Rhône-Alpes. (8 pages)	Page 72
--	---------

## **Rectorat de Grenoble**

R84-2016-05-17-013 - Capacité d'accueil 2nde Drôme (2 pages)	Page 81
R84-2016-05-13-009 - Capacité d'accueil 2nde Haute-Savoie (2 pages)	Page 84
R84-2016-05-20-006 - Capacité d'accueil 2nde Savoie (1 page)	Page 87
R84-2016-05-17-014 - Capacité d'accueil Première Drome (2 pages)	Page 89
R84-2016-05-13-010 - Capacité d'accueil Première Haute-Savoie (2 pages)	Page 92
R84-2016-05-20-007 - Capacité d'accueil Première Savoie (2 pages)	Page 95
R84-2016-05-17-015 - Capacité d'accueil terminale Drome (2 pages)	Page 98
R84-2016-05-13-011 - Capacité d'accueil terminale Haute-Savoie (2 pages)	Page 101
R84-2016-05-20-008 - Capacité d'accueil terminale Savoie (2 pages)	Page 104

84\_ARS\_Agence régionale de santé  
d'Auvergne-Rhône-Alpes

R84-2016-06-01-005

avis AAP -2016-01-ACT-43 - POUR LA CREATION DE  
3 PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION

*Appel à projets pour la création de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique  
(ACT) sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire) pour des personnes*

*atteintes de maladies chroniques ou des et en état de fragilité psychologique et sociale*

**DANS LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE**

*Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00*

## AVIS D'APPEL A PROJETS

### POUR LA CREATION DE 3 PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)

DANS LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE

N° 2016 - 01 - ACT

**Appel à projets pour la création de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire) pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.**

**Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00**

#### **1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS)  
241 rue Garibaldi  
CS 93383  
69418 LYON Cedex 03

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

#### **2. Service en charge du suivi de l'appel à projet**

Direction de la Santé Publique (DSP)  
Pôle "Prévention et Promotion de la Santé" (PPS)

#### **3. Contenu du projet et objectif poursuivi**

L'appel à projets vise à autoriser la création de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) pour des personnes adultes atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en état de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical.

L'objectif est de proposer une prise en charge adaptée à des personnes nécessitant de par leur pathologie chronique un accompagnement médical, psychologique et social. Cet accompagnement global en ACT doit permettre le maintien des soins, l'accès aux droits et l'insertion durable des personnes accueillies.

#### **4. Cadre juridique**

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par la circulaire N°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'appel à projet s'inscrit ainsi dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L312-1 du CASF.

En conséquence, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, compétente en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projets pour la création de 3 places d'ACT, dans le département de la Haute-Loire.

#### **5. Les annexes**

##### **5-1 Cahier des charges (Annexe 1)**

Il est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Il est déposé et pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes <http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr> : rubrique " acteurs de la santé et veille sanitaire / je suis un acteur du médico-social / appel à projets".

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, direction de la santé publique, service prévention et promotion de la santé : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

Pour toute question

Adresse courriel : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

##### **5-2 Critères de sélection (Annexe 2)**

##### **5-3 Déclaration d'intention de dépôt d'un dossier dans le cadre de l'appel à projet (Annexe 3)**

## **6. Modalités d'instruction des projets**

### 6-1 Nomination des instructeurs

Des instructeurs seront désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé et seront, conformément à l'article R313-5-1 du code de l'action sociale et des familles, chargés de :

- . Vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles.
- . Vérifier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges.
- . Analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection.

### 6-2 Etude des dossiers

#### Dossiers faisant l'objet d'un refus préalable

En application de l'article R313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), les candidats dont les projets feront l'objet d'une décision de refus préalable pour l'un des trois motifs réglementaires recevront un courrier de notification signé du président de la Commission de sélection d'appel à projets dans un délai de huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les trois motifs réglementaires sont les suivants :

- . Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- . Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
- . Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

#### Dossiers incomplets

Les dossiers reçus incomplets sur le plan administratif feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous un délai de quinze jours.

#### Dossiers complets

Les dossiers reçus complets à la date de clôture, et ceux qui auront été complétés après cette date dans les délais autorisés ci-dessus, seront examinés sur la base des critères prédéfinis (Annexe 2 du présent avis d'appel à projets) publiés en amont sur le site Internet de l'ARS.

### 6-3 Avis de la commission de sélection d'appel à projets

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté de la Directrice Générale de l'ARS se prononcera sur l'ensemble des dossiers qui auront été déclarés recevables.

Son avis sera rendu sous la forme d'un rapport de présentation du déroulement de la procédure ainsi que d'un classement qui seront publiés selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.

#### 6-4 Décision d'autorisation

Conformément à l'article R313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes prendra la décision d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection dans un délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets.

La décision d'autorisation revient à la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes.

La décision d'autorisation sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes et sera notifiée à l'ensemble des candidats.

Elle sera également déposée sur le site de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, avec le rapport de présentation du déroulement de la procédure signé par le Président de la commission.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 3 places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

### **7. Date limite de dépôt des dossiers de candidature**

Dès la publication du présent avis, les candidats sont tenus de faire part de leur intention de dépôt de candidature par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr) en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document ci-joint (Annexe 3). Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées sur l'avis d'appel à projets ou sur le cahier des charges jusqu'au **lundi 5 septembre 2016**, une réponse sera apportée dans un délai maximum de cinq jours.

Les dossiers de candidature devront être reçus ou déposés à l'ARS au plus tard le **vendredi 16 septembre 2016 à 17h00** (la date de réception faisant foi).

### **8. Modalités d'envoi ou de dépôt et composition des dossiers**

#### **8 a) Conditions de remise à l'ARS des dossiers de candidature**

Le dossier de candidature sera constitué de :

- trois exemplaires en version « papier » ;
- une version dématérialisée (dossier gravé sur un cédérom ou tout autre support).

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés **sous deux enveloppes cachetées** :

- l'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :  
« Documents confidentiels – Appel à projets 2016–01–ACT–3 places, département de la Haute-Loire – Commission d'ouverture des plis »
- l'enveloppe externe est celle d'expédition.

Il sera adressé par voie postale **par courrier recommandé avec demande d'avis de réception** à l'adresse suivante :

**Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
**Direction de la santé publique**  
**Service « Prévention et promotion de la santé »**  
**241 rue Garibaldi**  
**CS 93383**  
**69418 LYON Cedex 03**

**ou**

pourra être déposé dans les mêmes délais et contre récépissé  
du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h  
à la même adresse

**1er étage - Bureau n° 145 - Secrétariat du service PPS**  
Tél. 04.72.34.41.34 ou 04.72 34.31.14

#### 8b) Composition des dossiers de candidature

Le dossier de réponse devra comprendre les pièces suivantes, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) (Art. R313-4-3) :

##### 1/ Concernant la candidature :

- a) Les documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur du candidat, 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.
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu réglementairement en vertu du code de commerce.



- e) Les 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.

2/ Concernant le projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
- Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8 du CASF.
    - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées. Le projet devra impérativement comprendre à ce titre en annexe les documents suivants : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement.
    - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
    - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 : le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et les différents partenaires sur l'ensemble de la région, permettant ainsi d'assurer la cohérence du parcours.
  - Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.
  - Un dossier relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.
  - Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire)
    - Le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée.
    - Le budget prévisionnel en année pleine de la structure ACT pour la première année de fonctionnement, conformément au cadre réglementaire.
    - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexe).

- Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation, le cas échéant.
- Le projet devant être adossé à un établissement existant, le bilan comptable de cet établissement.
- Le bilan financier de l'établissement ou du service.
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts).

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et aux incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation sont fixés par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé.

### **9. Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il sera déposé sur le site de l'ARS Rhône-Alpes le jour de sa publication.

Cette date de publication vaudra ouverture de l'appel à projets.

Fait à Lyon, le 1<sup>er</sup> juin 2016

Pour La Directrice Générale  
Par délégation  
Le Directeur Général adjoint  
Joël MAY

# Annexe 1

## **CAHIER DES CHARGES**

**POUR LA CREATION DE 3 PLACES  
D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)**

**DANS LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE**

**Avis d'appel à projets n° 2016-01-ACT**

## **DESCRIPTIF DU PROJET**

- 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) (Article L312-1-I-9 du CASF).
- Pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.
- Situées sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire).

## PREAMBULE

### Contexte national

Le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011 (mesure 11) et le plan VIH-IST 2010-2014 (axe 4, action T37) ont permis d'augmenter la capacité de prise en charge en ACT des personnes atteintes de maladies chroniques, de l'adapter aux évolutions des besoins et d'améliorer la qualité des pratiques.

### Contexte régional

L'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2015/289 du 15 septembre 2015 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2015 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (...) prévoit la création de 3 places d'ACT dans la région Auvergne.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes lance un appel à projets relatif à la création de **3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire)**, pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

Cet appel à projets a pour objectif de répondre aux besoins médico-sociaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes et en particulier du département de la Haute-Loire, actuellement non doté en ce qui concerne ce type de structure.

Il s'agit donc d'améliorer la couverture de l'ensemble du territoire de la région Auvergne-Rhône-Alpes pour répondre aux besoins des patients souffrant de maladies chroniques (VIH, hépatites, cancers, diabète...).

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à ces besoins médico-sociaux.

Il invite les candidats, notamment à partir de leur connaissance du territoire de la Haute-Loire, à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes concernées.

A noter que la région Auvergne-Rhône-Alpes compte actuellement 189 places d'ACT (34 places sur le territoire de l'Auvergne et 155 places sur le territoire de Rhône-Alpes).

## Contexte local

L'objectif est d'améliorer la couverture de l'ensemble du territoire Auvergne-Rhône-Alpes pour répondre aux besoins des patients souffrant de maladies chroniques (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en tenant compte également des indicateurs de précarité de la région.

Actuellement, aucune place d'ACT n'est installée en Haute Loire pour une population de 226 203 habitants (INSEE-2013). La moyenne des autres départements de la région Rhône-Alpes s'établissant à 41 889 habitants par place installée.

En 2011, 14 % des Altiligériens vivent sous le seuil de pauvreté, soit autant qu'en France métropolitaine. La pauvreté affecte principalement les seniors, surreprésentés dans le département, et les personnes seules. Le taux de pauvreté est toutefois plus élevé en Haute Loire qu'en Rhône-Alpes (taux fixé en France en 2011 à un revenu inférieur à 977 euros pour une personne seule).

Le revenu fiscal moyen annuel par foyer fiscal en 2011 était de 17005€ en Haute Loire contre 24 880 € en région et 23 735 € en France.

Compte tenu de l'absence de couverture du département de la Haute-Loire, s'agissant du dispositif ACT, la création de 3 places est justifiée, notamment sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération.

## **1. CADRE JURIDIQUE**

### Le cahier des charges

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

### Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) prévus au 9° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) sont des établissements médico-sociaux.

Les ACT sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'insertion sociale.

Les ACT offrent à la fois une coordination médicale et psycho-sociale.

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux ACT.

Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux ACT :

- Les articles D312-154 et D312-155 du CASF
- L'article L314-8-2° du CASF
- Les articles L314-3-2 et L314-3-3 du CASF
- L'article R174-5-2 du Code de la Sécurité Sociale
- La circulaire DGS SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 Octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

## **2. OBJECTIFS ET CARACTERISTIQUES DU PROJET**

### **2.1. Objectifs**

L'objectif est de permettre la prise en charge en appartement de coordination thérapeutique de personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale, dans le département de la Haute-Loire.

### **2.2. Public concerné**

La création de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) faisant l'objet du présent cahier des charges s'adresse à **des personnes adultes atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en état de fragilité psychologique (troubles psychiques modérés) et sociale (situation de précarité) et nécessitant des soins et un suivi médical.**

### **2.3. Mission générale**

L'objectif des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) est de permettre à des personnes vivant avec une maladie chronique lourde, en état de fragilité psychologique et sociale, de bénéficier à titre temporaire d'un hébergement stable et d'un accompagnement médical, psychologique et social. Cet accompagnement global doit permettre l'accès, le maintien des soins, l'accès aux droits sociaux et l'insertion durable des personnes.

### **2.4. Prestations à mettre en œuvre**

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) s'appuient sur une double coordination médico-sociale :

La coordination médicale comprend :

- La participation à la commission d'admission de la structure.
- La constitution et la gestion du dossier médical.
- Les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital.
- La coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...).
- L'aide à l'observance thérapeutique.
- L'éducation à la santé et à la prévention.
- Les conseils en matière de nutrition.
- La prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé.

- Le soutien psychologique des malades.
- Le respect des conditions de sécurité sanitaire (élimination des déchets...).

La coordination psycho-sociale comporte :

- L'écoute des besoins et le soutien.
- Le suivi de l'observance thérapeutique, y compris lors des périodes d'hospitalisation.
- L'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives.
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants.
- L'accompagnement des déplacements en cas de besoin.

Le projet décrira de façon argumentée les modalités de mise en œuvre de ces deux coordinations.

## **2.5. Fonctionnement de la structure et organisation des prises en charge individuelles**

Le projet détaillera de manière précise le fonctionnement de la structure et l'organisation des prises en charge individuelles.

### 2.5.1 – Fonctionnement de la structure

#### ▪ Gouvernance

Les ACT sont gérés par une personne morale publique ou privée ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge.

Le candidat apportera des informations sur son identité, son projet associatif, ses valeurs et son expérience. Il devra notamment faire apparaître :

- . ses connaissances des personnes en situation de vulnérabilité
- . ses expériences antérieures dans la prise en charge des problématiques de soin et de santé de ce public
- . son travail en réseau
- . sa connaissance du territoire, des partenaires et des acteurs locaux

Le projet détaillera le rôle de chacun des professionnels à l'intérieur de la structure, les méthodes et l'organisation du travail. Le projet présenté devra préciser :

- . l'organigramme
- . les instances
- . le cas échéant les liens entre la structure et le siège de l'association
- . la structuration du siège
- . les divers établissements et services médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

Le projet devra décrire les modalités de pilotage interne des activités et des ressources et le niveau de qualification des personnels dédiés.

#### ▪ Amplitude d'ouverture

L'ACT fonctionnera sans interruption, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

- Astreintes et situations d'urgence

Une astreinte téléphonique devra être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

Les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence seront développées. La structure doit être équipée pour répondre dans l'immédiat aux urgences et a recours aux services d'urgence (centre 15) si besoin.

### 2.5.2 – Organisation et qualité des prises en charge individuelles

- Modalités d'admission

La décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable de l'ACT, après avis du médecin coordinateur. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement. Lors de l'admission, le responsable vérifie que la personne accueillie a des droits ouverts aux prestations en nature des assurances maladie et maternité dans un régime de sécurité sociale. Dans le cas contraire, il effectue auprès de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de résidence du bénéficiaire, les démarches nécessaires à son affiliation. La procédure d'admission devra être décrite dans le projet.

- Accueil des proches

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les ACT peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en compte par la Dotation Globale de Financement (DGF) allouée à la structure.

- Durée de séjour

La circulaire du 30 octobre 2002 précise qu'un ACT est « un hébergement à caractère temporaire. Toutefois, la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel ».

Le principe d'une durée d'un an, renouvelable une fois pour une durée maximale de 6 mois, par accord mutuel, est retenu. La durée du séjour et les modalités d'information du patient sur ce point devront être précisées dans le contrat de séjour.

- Projet de vie individualisé

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs thérapeutiques, médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires. Les modalités de mise en œuvre et de suivi de ce projet par la structure devront être décrites. Une attention particulière sera apportée à la sortie du dispositif.



## **2.6. Respect de la personne et de ses droits**

L'exercice des droits et libertés individuels, est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L311-3 du CASF). Le projet s'attachera à détailler les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour le respect de la personne et de ses droits avec notamment :

- Le livret d'accueil (article L311-4 du CASF) :  
Le livret d'accueil sera disponible pour tout résident et fera l'objet d'un travail d'explicitation adapté à chacun. La traduction de ce livret devra être réalisée en fonction des publics accueillis ; les expériences d'autres structures en la matière seront à intégrer pour faciliter la réutilisation de démarches similaires.
  - Le contrat de séjour (article L311-4 du CASF).
  - Le règlement interne de fonctionnement. Adapté à la population accueillie, il doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif (article L311-7 du CASF).
  - Un avant-projet d'établissement ou de service propre à garantir la qualité de la prise en charge (article L311-8 du CASF).
  - La mise en œuvre du Conseil de Vie Sociale (CVS).

## **2.7. Localisation et conditions d'installation**

Le projet devra être obligatoirement adossé à une structure médico-sociale ou sociale déjà existante (ACT, CSAPA, lits halte soins santé, CHRS...) et portera sur l'ensemble des places à pourvoir au titre de cet appel à projets.

Les appartements devront être situés dans le département de la Haute-Loire, sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération, à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité, afin de favoriser autant que possible l'insertion sociale. Ils devront être accessibles à l'accueil des personnes malades et /ou à mobilité réduite (ascenseurs, proximité des transports en commun...).

Le choix de la commune par rapport aux axes routiers principaux de la Haute-Loire est important afin d'assurer un accès le plus équitable possible à des proches pouvant résider dans tout le département.

Le projet précisera la nature des locaux et les modalités d'organisation de l'hébergement. Celles-ci devront permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé.

Par ailleurs, les modalités d'organisation de l'espace de travail des personnels devront être indiquées.

## **2.8. Partenariats et coopération**

Les personnes atteintes de maladies chroniques en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitent une qualité d'hébergement adaptée à leur état sanitaire et un niveau d'accompagnement social plus intensif que celui généralement prévu dans les structures d'hébergement social de droit commun. Il convient par conséquent de développer des partenariats avec des dispositifs adaptés et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec :

- Les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères.
- Les structures de psychiatrie.
- Les services sanitaires et sociaux intervenant à domicile (infirmiers libéraux, SSIAD, SAMSAH, SAVS).
- Les réseaux de santé concernant les pathologies des personnes accueillies.
- Les structures sociales et d'insertion.
- Les associations de patients malades chroniques.
- Les médecins traitants et médecins spécialistes libéraux.

Le projet devra identifier les partenariats, les décrire et présenter les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la continuité de la prise en charge.

### **3. PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS**

#### **3.1 Les moyens en personnel**

Les effectifs et leur qualification doivent être identifiés et notamment la composition des équipes (en ETP et en nombre) en distinguant le personnel salarié de la structure et les intervenants extérieurs.

Les objectifs et les modalités d'intervention d'éventuels prestataires extérieurs seront précisément définis.

Dans la mesure du possible, la structure précisera les noms et qualifications des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées.

Le projet précisera les modalités de coordination de l'équipe.

Une supervision d'équipe devra être mise en place.

Le plan de recrutement, le planning hebdomadaire type et le plan de formation devront être décrits et la convention collective nationale de travail applicable précisée.

Si le candidat est gestionnaire d'autres structures ou services, la mutualisation de moyens en personnels devra être recherchée et valorisée.

Le projet devra s'articuler autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de différents professionnels, détaillée dans le tableau ci-dessous (la liste est indicative, des variantes pourront être proposées par le promoteur).

Catégories professionnelles	Effectifs dédiés aux places nouvelles		dont moyens nouveaux demandés		dont moyens mutualisés avec la structure existante (sans financement supplémentaire)	
	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
Directeur						
Secrétariat / Personnel administratif						
Médecin coordonnateur						
IDE						
Assistant de service social						
Educateur spécialisé						
Psychologue						
Autres : préciser						
Total général						

### **3.2. Cadrage budgétaire et administratif**

#### 3-2-1 - Le budget

La structure sera financée pour son fonctionnement, sous forme d'une Dotation Globale annuelle de Financement (DGF) qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R314-14 à 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires attachés à la création des 3 places d'ACT, objet du présent appel à projets sont gagés au titre des mesures nouvelles 2015 destinées aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

La mise en œuvre de ces 3 places devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 95 406 euros (3 places \* 31 802 €) et intégrant les dépenses d'équipement initial et leur amortissement, l'ARS ne finançant aucune dépense d'investissement.

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes. Le non respect de l'enveloppe financière ne sera pas recevable.

Les dépenses d'alimentation resteront à la charge des personnes accueillies.

La personne accueillie doit participer à ses frais d'hébergement, en vue de son inclusion sociale.

Conformément à l'article R314-50 du CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement de l'ACT pour l'année concernée, selon le modèle fourni par les circulaires budgétaires.

### 3-2-2 – Délai d'installation et durée d'autorisation

Les places attribuées devront faire l'objet d'une installation effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution. Le candidat présentera un calendrier prévisionnel pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 3 places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

### **3.3. Evaluation**

Le projet devra présenter une démarche d'évaluation interne et externe, conformément aux dispositions des articles L312-8 et D312-203 et suivants du CASF.

S'agissant de l'évaluation interne, le projet s'appuiera notamment sur le guide produit par l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale.

## Annexe 2

### Critères de sélection de l'appel à projets N°2016 - 01 - ACT

---

#### **Création de 3 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire)**

---

*Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :*

**Structure**

Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

**Nombre de places**

3 places

**Localisation et zone d'intervention**

Département de la Haute-Loire – Puy-en-Velay ou son agglomération

**Public accueilli**

Personnes porteuses de maladie(s) chronique(s) lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

**Ouverture et fonctionnement**

Ouverture effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution au plus tard.

Fonctionnement 7 jours sur 7 et 24 h sur 24.

Service adossé à un établissement médico-social ou social existant.

**Budget**

Budget contenu dans la limite de 95 406 € en annéepleine.

---

## **Critères de sélection des projets**

### **1) Critères d'éligibilité**

#### Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projets.

#### Les critères de conformité (critères minimum sur lesquels l'ARS d'Auvergne Rhône-Alpes n'accepte pas de variantes)

- . le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre aux ACT).
- . le territoire d'exercice.
- . le respect des enveloppes financières indiquées.

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.  
S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.

### **2) Critères d'évaluation du projet**

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures.

## **1ère partie : Appréciation de la qualité du projet – Coefficient de pondération à 50 %**

- Lisibilité et concision du projet
- Descriptif du public
- Descriptif des locaux
- Localisation géographique
- Mise en œuvre des droits des usagers (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, avant-projet d'établissement, participation des usagers)
- Organisation de la prise en charge (modalités d'admission, modalités de sorties, durée de séjour, amplitude d'ouverture, taux d'occupation...)
- Modalités d'accompagnements proposées (Projet d'établissement : projet de soins, médico-social et social, animation sociale, projet de vie individualisé, accueil des proches...) (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
- Complémentarité / collaboration formalisée avec les partenaires (diversité des partenaires, modalités de mise en œuvre du partenariat : protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, capacité d'intégration dans un réseau sanitaire, social, médico-social, nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge...)
- Composition de l'équipe médicale, sociale et de l'hébergement (pluridisciplinarité, plan de recrutement, organigramme, planning hebdomadaire type, convention collective...)

- Qualification et formation du personnel, expérience dans la prise en charge du public cible (plan de formation, analyse de la pratique et supervision...)

### **2<sup>ème</sup> partie : Appréciation de l'efficacité médico-économique du projet – Coefficient de pondération à 20 %**

- Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement.
- Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible.
- Efficacité globale du projet (mutualisation avec les moyens de la structure existante, économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel...).

### **3<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la capacité de mise en œuvre – Coefficient de pondération à 20 %**

- Capacité à faire (expériences dans la prise en charge du public cible ; expérience de gestion de services, structures, établissements ; connaissance du territoire et des principaux acteurs...).
- Calendrier du projet.
- Délai de mise en œuvre du projet.

### **4<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la pertinence des critères d'évaluation - Coefficient de pondération à 10 %**

- Calendrier d'évaluation.
- Faisabilité, modalités de pilotage de la démarche et pertinence des critères d'évaluation proposés.

## Annexe 3

### DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE L'APPEL A PROJETS N° 2016 - 01- ACT

**Création de 3 places d'Appartement de coordination thérapeutique  
sur le territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération (Haute-Loire)**

A retourner par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr)

**Raison sociale du candidat :**

**Personne chargée du dossier :**

**Adresse postale :**

**Adresse(s) électronique(s) :**

**Coordonnées téléphoniques :**

**N° fax :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature



84\_ARS\_Agence régionale de santé  
d'Auvergne-Rhône-Alpes

R84-2016-06-01-004

Avis AAP -2016-02-ACT-LOIRE

*Appel à projets pour la création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans le nord du département de la Loire (Arrondissement de Roanne) pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.*

*Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00*

**AVIS D'APPEL A PROJETS**

**POUR LA CREATION DE 5 PLACES D'APPARTEMENTS DE  
COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)**

**DANS LE DEPARTEMENT DE LA LOIRE**

**ARRONDISSEMENT DE ROANNE**

**N° 2016 - 02 - ACT**

**Appel à projets pour la création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans le nord du département de la Loire (Arrondissement de Roanne) pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.**

**Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00**

**1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS)  
241 rue Garibaldi  
CS 93383  
69418 LYON Cedex 03

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

**2. Service en charge du suivi de l'appel à projet**

Direction de la Santé Publique (DSP)  
Pôle "Prévention et Promotion de la Santé" (PPS)

### **3. Contenu du projet et objectif poursuivi**

L'appel à projets vise à autoriser la création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) pour des personnes adultes atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en état de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical.

L'objectif est de proposer une prise en charge adaptée à des personnes nécessitant de par leur pathologie chronique un accompagnement médical, psychologique et social. Cet accompagnement global en ACT doit permettre le maintien des soins, l'accès aux droits et l'inclusion et l'insertion durable des personnes accueillies.

### **4. Cadre juridique**

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par la circulaire N°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'appel à projet s'inscrit ainsi dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L312-1 du CASF.

En conséquence, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, compétente en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projets pour la création de 5 places d'ACT, dans le département de la Loire.

### **5. Les annexes**

#### **5-1 Cahier des charges (Annexe 1)**

Il est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Il est déposé et pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes <http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr> : rubrique " acteurs de la santé et veille sanitaire / je suis un acteur du médico-social / appel à projets".

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, direction de la santé publique, service prévention et promotion de la santé : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

Pour toute question

Adresse courriel : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

5-2 Critères de sélection (Annexe 2)

5-3 Déclaration d'intention de dépôt d'un dossier dans le cadre de l'appel à projet (Annexe 3)

## **6. Modalités d'instruction des projets**

### 6-1 Nomination des instructeurs

Des instructeurs seront désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé et seront, conformément à l'article R313-5-1 du code de l'action sociale et des familles, chargés de :

- . Vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles.
- . Vérifier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges.
- . Analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection.

### 6-2 Etude des dossiers

#### Dossiers faisant l'objet d'un refus préalable

En application de l'article R313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), les candidats dont les projets feront l'objet d'une décision de refus préalable pour l'un des trois motifs réglementaires recevront un courrier de notification signé du président de la Commission de sélection d'appel à projets dans un délai de huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les trois motifs réglementaires sont les suivants :

- . Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- . Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
- . Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

#### Dossiers incomplets

Les dossiers reçus incomplets sur le plan administratif feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous un délai de quinze jours.

#### Dossiers complets

Les dossiers reçus complets à la date de clôture, et ceux qui auront été complétés après cette date dans les délais autorisés ci-dessus, seront examinés sur la base des critères prédéfinis (Annexe 2 du présent avis d'appel à projets) publiés en amont sur le site Internet de l'ARS.

### 6-3 Avis de la commission de sélection d'appel à projets

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté de la Directrice Générale de l'ARS se prononcera sur l'ensemble des dossiers qui auront été déclarés recevables.

Son avis sera rendu sous la forme d'un rapport de présentation du déroulement de la procédure ainsi que d'un classement qui seront publiés selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.

#### 6-4 Décision d'autorisation

Conformément à l'article R313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes prendra la décision d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection dans un délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets.

La décision d'autorisation revient à la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes.

La décision d'autorisation sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes et sera notifiée à l'ensemble des candidats.

Elle sera également déposée sur le site de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, avec le rapport de présentation du déroulement de la procédure signé par le Président de la commission.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 5 places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

### **7. Date limite de dépôt des dossiers de candidature**

Dès la publication du présent avis, les candidats sont tenus de faire part de leur intention de dépôt de candidature par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr) en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document ci-joint (Annexe 3). Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées sur l'avis d'appel à projets ou sur le cahier des charges jusqu'au **lundi 5 septembre 2016**, une réponse sera apportée dans un délai maximum de cinq jours.

Les dossiers de candidature devront être reçus ou déposés à l'ARS au plus tard le **vendredi 16 septembre 2016 à 17h00** (la date de réception faisant foi).

## **8. Modalités d'envoi ou de dépôt et composition des dossiers**

### **8a) Conditions de remise à l'ARS des dossiers de candidature**

Le dossier de candidature sera constitué de :

- trois exemplaires en version « papier » ;
- une version dématérialisée (dossier gravé sur un cédérom ou tout autre support).

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés **sous deux enveloppes cachetées** :

- l'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :  
« Documents confidentiels – Appel à projets 2016–02–ACT–5 places, département de la Loire – Commission d'ouverture des plis »
- l'enveloppe externe est celle d'expédition.

Il sera adressé par voie postale **par courrier recommandé avec demande d'avis de réception** à l'adresse suivante :

**Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
**Direction de la santé publique**  
**Service « Prévention et promotion de la santé »**  
**241 rue Garibaldi**  
**CS 93383**  
**69418 LYON Cedex 03**

**ou**

pourra être déposé dans les mêmes délais et contre récépissé  
du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h  
à la même adresse

**1er étage - Bureau n°145 - Secrétariat du service PPS**

Tél. 04.72.34.41.34 ou 04.72 34.31.14

### **8b) Composition des dossiers de candidature**

Le dossier de réponse devra comprendre les pièces suivantes, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) (Art. R313-4-3) :

#### **1/ Concernant la candidature :**

- a) Les documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur du candidat, 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.

- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu réglementairement en vertu du code de commerce.
- e) Les 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.

## 2/ Concernant le projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8 du CASF.
    - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées. Le projet devra impérativement comprendre à ce titre en annexe les documents suivants : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement.
    - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
    - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 : le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et les différents partenaires sur l'ensemble de la région, permettant ainsi d'assurer la cohérence du parcours.
  - Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.
  - Un dossier relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

▪ Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire)

- Le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée.
- Le budget prévisionnel en année pleine de la structure ACT pour la première année de fonctionnement, conformément au cadre réglementaire.
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexe).
- Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation, le cas échéant.
- Le projet devant être adossé à un établissement existant, le bilan comptable de cet établissement.
- Le bilan financier de l'établissement ou du service.
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts).

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et aux incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation sont fixés par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé.

**9. Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il sera déposé sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes le jour de sa publication.

Cette date de publication vaudra ouverture de l'appel à projets.

Fait à Lyon, le 1<sup>er</sup> juin 2016

Pour La Directrice Générale  
Par délégation  
Le Directeur Général adjoint  
Gilles DE LACAUSSADE



# Annexe 1

## **CAHIER DES CHARGES**

**POUR LA CREATION DE 5 PLACES  
D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)**

**DANS LE DEPARTEMENT DE LA LOIRE  
ARRONDISSEMENT DE ROANNE**

**Avis d'appel à projets n°2016-02-ACT**

## **DESCRIPTIF DU PROJET**

- 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) (Article L312-1-I-9 du CASF).
- Pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.
- Situées dans le nord du département de la Loire : Arrondissement de Roanne.

### **Siège**

241 rue Garibaldi  
CS 93383  
69418 Lyon Cedex 03  
☎ 04 72 34 74 00

[www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr](http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr)

## PREAMBULE

### Contexte national

Le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011 (mesure 11) et le plan VIH-IST 2010-2014 (axe 4, action T37) ont permis d'augmenter la capacité de prise en charge en ACT des personnes atteintes de maladies chroniques, de l'adapter aux évolutions des besoins et d'améliorer la qualité des pratiques.

### Contexte régional

Le projet régional de santé de la région Rhône-Alpes 2012-2017 dans son schéma régional d'organisation médico-sociale identifie le territoire de santé "ouest" (département de la Loire et zones limitrophes) comme prioritaire pour la création de places d'ACT du fait notamment d'indicateur socio-économique défavorable et du faible nombre de place existantes.

L'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2015/289 du 15 septembre 2015 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2015 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (...) prévoit la création de 7 places d'ACT dans la région Rhône-Alpes.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes lance un appel à projets relatif à la création de **5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique dans le nord du département de Loire**, pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

Cet appel à projets a pour objectif de répondre aux besoins médico-sociaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes et en particulier de l'arrondissement de Roanne, actuellement non doté en ce qui concerne ce type de structure.

Il s'agit donc d'améliorer la couverture de l'ensemble du territoire de la région Auvergne-Rhône-Alpes pour répondre aux besoins des patients souffrant de maladies chroniques (VIH, hépatites, cancers, diabète...).

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à ces besoins médico-sociaux.

Il invite les candidats, notamment à partir de leur connaissance du territoire du Roannais, à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes concernées.

A noter que la région Auvergne-Rhône-Alpes compte actuellement 189 places d'ACT (34 places sur le territoire de l'Auvergne et 155 places sur le territoire de Rhône-Alpes).

## Contexte local

La communauté d'agglomération "Roannais Agglomération" est située sur le nord du département de la Loire. Elle compte 40 communes pour environ 100 000 habitants, et 3 quartiers prioritaires de la politique de la ville sont situés à Roanne.

Roannais Agglomération a réalisé une série de diagnostics territoriaux sur la santé qui pointent la paupérisation du territoire, des inégalités sociales de santé et le vieillissement de la population.

En réponse à ces constats, l'agglomération a réalisé un plan local de santé à partir duquel un Contrat Local de Santé (CLS) a été signé en 2016 entre l'ARS, le Préfet, la caisse primaire d'assurance maladie de la Loire et la mutualité sociale agricole.

L'absence de dispositif type ACT ou LHSS sur le territoire Roannais a été relevé par l'ARS dans le Schéma régional d'organisation médico-sociale du programme régional de santé. Ce schéma programmait a minima la création de 8 places d'ACT dans le territoire de santé "Ouest".

A ce jour 10 places d'ACT ont ouvert sur Saint-Etienne, mais le nord du département de la Loire reste non couvert, que ce soit par des ACT ou des LHSS.

Or, le transfert de personnes relevant de ce type de dispositif de Roanne à Saint-Etienne reste délicat, car il coupe des personnes déjà en situation de fragilité psychosociale de leurs repères et de leurs liens sociaux.

Parallèlement, les acteurs médico-sociaux du territoire Roannais ont pointé l'existence, encore mal quantifiées, de personnes porteuses de maladies chroniques et sans domicile fixe.

Ils observent par ailleurs le maintien sur le territoire d'une partie des détenus du centre de détention à leur sortie ; or, ces derniers sont particulièrement précarisés et porteurs d'affections chroniques.

En réponse à une priorité commune d'accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention, et afin d'éviter les ruptures de soins, une fiche action du CLS intitulée "Faciliter l'accès aux soins pour les personnes atteintes de maladies chroniques en situation de précarité" porte sur l'accompagnement à l'installation d'un dispositif d'appartements de coordination thérapeutique sur le territoire.

## 1. CADRE JURIDIQUE

### Le cahier des charges

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

### Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) prévus au 9° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) sont des établissements médico-sociaux.

Les ACT sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'inclusion et l'insertion sociale.

Les ACT offrent à la fois une coordination médicale et psycho-sociale.

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux ACT.

Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux ACT :

- Les articles D312-154 et D312-155 du CASF
- L'article L314-8-2° du CASF
- Les articles L314-3-2 et L314-3-3 du CASF
- L'article R174-5-2 du Code de la Sécurité Sociale
- La circulaire DGS SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 Octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

## 2. OBJECTIFS ET CARACTERISTIQUES DU PROJET

### 2.1. Objectifs

L'objectif est de permettre la prise en charge en appartement de coordination thérapeutique de personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale, du nord du département de la Loire.

### 2.2. Public concerné

La création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) faisant l'objet du présent cahier des charges s'adresse à **des personnes adultes atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en état de fragilité psychologique (troubles psychiques modérés) et sociale (situation de précarité) et nécessitant des soins et un suivi médical.**

### **2.3. Mission générale**

L'objectif des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) est de permettre à des personnes vivant avec une maladie chronique lourde, en état de fragilité psychologique et sociale, de bénéficier à titre temporaire d'un hébergement stable et d'un accompagnement médical, psychologique et social. Cet accompagnement global doit permettre l'accès, le maintien des soins, l'accès aux droits sociaux et l'insertion durable des personnes.

### **2.4. Prestations à mettre en œuvre**

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) s'appuient sur une double coordination médico-sociale :

La coordination médicale comprend :

- La participation à la commission d'admission de la structure.
- La constitution et la gestion du dossier médical.
- Les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital.
- La coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...).
- L'aide à l'observance thérapeutique.
- L'éducation à la santé et à la prévention.
- Les conseils en matière de nutrition.
- La prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé.
- Le soutien psychologique des malades.
- Le respect des conditions de sécurité sanitaire (élimination des déchets...).

La coordination psycho-sociale comporte :

- L'écoute des besoins et le soutien.
- Le suivi de l'observance thérapeutique, y compris lors des périodes d'hospitalisation.
- L'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives.
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants ainsi que sur les ressources propres des personnes pour les faire évoluer.
- L'accompagnement des déplacements en cas de besoin.

Le projet décrira de façon argumentée les modalités de mise en œuvre de ces deux coordinations.

### **2.5. Fonctionnement de la structure et organisation des prises en charge individuelles**

Le projet détaillera de manière précise le fonctionnement de la structure et l'organisation des prises en charge individuelles.

### 2.5.1 – Fonctionnement de la structure

#### ▪ Gouvernance

Les ACT sont gérés par une personne morale publique ou privée ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge.

Le candidat apportera des informations sur son identité, son projet associatif, ses valeurs et son expérience. Il devra notamment faire apparaître :

- . ses connaissances des personnes en situation de vulnérabilité
- . ses expériences antérieures dans la prise en charge des problématiques de soin et de santé de ce public
- . son travail en réseau
- . sa connaissance du territoire, des partenaires et des acteurs locaux

Le projet détaillera le rôle de chacun des professionnels à l'intérieur de la structure, les méthodes et l'organisation du travail. Le projet présenté devra préciser :

- . l'organigramme
- . les instances
- . le cas échéant les liens entre la structure et le siège de l'association
- . la structuration du siège
- . les divers établissements et services médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

Le projet devra décrire les modalités de pilotage interne des activités et des ressources et le niveau de qualification des personnels dédiés.

#### ▪ Amplitude d'ouverture

L'ACT fonctionnera sans interruption, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

#### ▪ Astreintes et situations d'urgence

Une astreinte téléphonique devra être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

Les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence seront développées. La structure doit être équipée pour répondre dans l'immédiat aux urgences et a recours aux services d'urgence (centre 15) si besoin.

### 2.5.2 – Organisation et qualité des prises en charge individuelles

#### ▪ Modalités d'admission

La décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable de l'ACT, après avis du médecin coordinateur. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement. Lors de l'admission, le responsable vérifie que la personne accueillie a des droits ouverts aux prestations en nature des assurances maladie et maternité dans un régime de sécurité sociale. Dans le cas contraire, il effectue auprès de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de résidence du

bénéficiaire, les démarches nécessaires à son affiliation. La procédure d'admission devra être décrite dans le projet.

- Accueil des proches

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les ACT peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en compte par la Dotation Globale de Financement (DGF) allouée à la structure.

- Durée de séjour

La circulaire du 30 octobre 2002 précise qu'un ACT est « un hébergement à caractère temporaire. Toutefois, la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel ».

Le principe d'une durée d'un an, renouvelable une fois pour une durée maximale de 6 mois, par accord mutuel, est retenu. La durée du séjour et les modalités d'information du patient sur ce point devront être précisées dans le contrat de séjour.

- Projet de vie individualisé

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs thérapeutiques, médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires. Les modalités de mise en œuvre et de suivi de ce projet par la structure devront être décrites. Une attention particulière sera apportée à la sortie du dispositif.

## **2.6. Respect de la personne et de ses droits**

L'exercice des droits et libertés individuels, est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L311-3 du CASF). Le projet s'attachera à détailler les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour le respect de la personne et de ses droits avec notamment :

- Le livret d'accueil (article L311-4 du CASF) :

Le livret d'accueil sera disponible pour tout résident et fera l'objet d'un travail d'explicitation adapté à chacun. La traduction de ce livret devra être réalisée en fonction des publics accueillis ; les expériences d'autres structures en la matière seront à intégrer pour faciliter la réutilisation de démarches similaires.

- Le contrat de séjour (article L311-4 du CASF).

- Le règlement de fonctionnement. Adapté à la population accueillie, il doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif (article L311-7 du CASF).

- Un avant-projet d'établissement ou de service propre à garantir la qualité de la prise en charge (article L311-8 du CASF).

- La mise en œuvre du Conseil de Vie Sociale (CVS).

## **2.7. Localisation et conditions d'installation**

Le projet devra être obligatoirement adossé à une structure médico-sociale ou sociale déjà existante (ACT, CSAPA, lits halte soins santé, CHRS...) et portera sur l'ensemble des places à pourvoir au titre de cet appel à projets.

Les appartements devront être situés sur Roanne ou ses communes adjacentes, à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité, afin de favoriser autant que possible l'insertion sociale. Ils devront être accessibles à l'accueil des personnes malades et / ou à mobilité réduite (ascenseurs, proximité des transports en commun...).

Le projet précisera la nature des locaux et les modalités d'organisation de l'hébergement. Celles-ci devront permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé.

Par ailleurs, les modalités d'organisation de l'espace de travail des personnels devront être indiquées.

## **2.8. Partenariats et coopération**

Les personnes atteintes de maladies chroniques en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitent une qualité d'hébergement adaptée à leur état sanitaire et un niveau d'accompagnement social plus intensif que celui généralement prévu dans les structures d'hébergement social de droit commun. Il convient par conséquent de développer des partenariats avec des dispositifs adaptés et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec :

- Les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères.
- Les structures de psychiatrie.
- Les services sanitaires et sociaux intervenant à domicile (infirmiers libéraux, SSIAD, SAMSAH, SAVS).
- Les réseaux de santé concernant les pathologies des personnes accueillies.
- Les structures sociales et d'insertion.
- Les associations de patients malades chroniques.
- Les médecins traitants et médecins spécialistes libéraux.

Le projet devra identifier les partenariats, les décrire et présenter les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la continuité de la prise en charge.

## **3. PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS**

### **3.1 Les moyens en personnel**

Les effectifs et leur qualification doivent être identifiés et notamment la composition des équipes (en ETP et en nombre) en distinguant le personnel salarié de la structure et les intervenants extérieurs.

Les objectifs et les modalités d'intervention d'éventuels prestataires extérieurs seront précisément définis.



Dans la mesure du possible, la structure précisera les noms et qualifications des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées.

Le projet précisera les modalités de coordination de l'équipe.

Une supervision d'équipe devra être mise en place.

Le plan de recrutement, le planning hebdomadaire type et le plan de formation devront être décrits et la convention collective nationale de travail applicable précisée.

Si le candidat est gestionnaire d'autres structures ou services, la mutualisation de moyens en personnels devra être recherchée et valorisée.

Le projet devra s'articuler autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de différents professionnels, détaillée dans le tableau ci-dessous (la liste est indicative, des variantes pourront être proposées par le promoteur).

Catégories professionnelles	Effectifs dédiés aux places nouvelles		dont moyens nouveaux demandés		dont moyens mutualisés avec la structure existante (sans financement supplémentaire)	
	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
Directeur						
Secrétariat / Personnel administratif						
Médecin coordonnateur						
IDE						
Assistant de service social						
Educateur spécialisé						
Psychologue						
Autres : préciser						
Total général						

### **3.2. Cadrage budgétaire et administratif**

#### 3-2-1 - Le budget

La structure sera financée pour son fonctionnement, sous forme d'une Dotation Globale annuelle de Financement (DGF) qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par

le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R314-14 à 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires attachés à la création des 5 places d'ACT, objet du présent appel à projets sont gagés au titre des mesures nouvelles 2015 destinées aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

La mise en œuvre de ces 5 places devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 159 010 euros (5 places \* 31 802 €) et intégrant les dépenses d'équipement initial et leur amortissement, l'ARS ne finançant aucune dépense d'investissement.

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes. Le non respect de l'enveloppe financière ne sera pas recevable.

Les dépenses d'alimentation resteront à la charge des personnes accueillies.

La personne accueillie doit participer à ses frais d'hébergement, en vue de son inclusion sociale.

Conformément à l'article R314-50 du CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement de l'ACT pour l'année concernée, selon le modèle fourni par les circulaires budgétaires.

### 3-2-2 – Délai d'installation et durée d'autorisation

Les places attribuées devront faire l'objet d'une installation effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution. Le candidat présentera un calendrier prévisionnel pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 5 places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

### **3.3. Evaluation**

Le projet devra présenter une démarche d'évaluation interne et externe, conformément aux dispositions des articles L312-8 et D312-203 et suivants du CASF.

S'agissant de l'évaluation interne, le projet s'appuiera notamment sur le guide produit par l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale.

## Annexe 2

### Critères de sélection de l'appel à projets N°2016 - 02 - ACT

---

#### **Création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans le nord du département de la Loire (Arrondissement de Roanne)**

---

*Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :*

**Structure**

Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

**Nombre de places**

5 places

**Localisation et zone d'intervention**

Département de la Loire – Arrondissement de Roanne

**Public accueilli**

Personnes porteuses de maladie(s) chronique(s) lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

**Ouverture et fonctionnement**

Ouverture effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution au plus tard.

Fonctionnement 7 jours sur 7 et 24 h sur 24

Service adossé à un établissement médico-social ou social existant.

**Budget**

Budget contenu dans la limite de 159 010 € en annéepleine.

---

## **Critères de sélection des projets**

### **1) Critères d'éligibilité**

#### Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projets.

Les critères de conformité (critères minimum sur lesquels l'ARS d'Auvergne Rhône-Alpes n'accepte pas de variantes)

- . le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre aux ACT).
- . le territoire d'exercice.
- . le respect des enveloppes financières indiquées.

*Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.  
S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.*

### **2) Critères d'évaluation du projet**

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures.

## **1ère partie : Appréciation de la qualité du projet – Coefficient de pondération à 50 %**

- Lisibilité et concision du projet
- Descriptif du public
- Descriptif des locaux
- Localisation géographique
- Mise en œuvre des droits des usagers (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, avant-projet d'établissement, participation des usagers)
- Organisation de la prise en charge (modalités d'admission, modalités de sorties, durée de séjour, amplitude d'ouverture, taux d'occupation...)
- Modalités d'accompagnements proposées (Projet d'établissement : projet de soins, médico-social et social, animation sociale, projet de vie individualisé, accueil des proches...) (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
- Complémentarité / collaboration formalisée avec les partenaires (diversité des partenaires, modalités de mise en œuvre du partenariat : protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, capacité d'intégration dans un réseau sanitaire, social, médico-social, nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge...)
- Composition de l'équipe médicale, sociale et de l'hébergement (pluridisciplinarité, plan de recrutement, organigramme, planning hebdomadaire type, convention collective...)

- Qualification et formation du personnel, expérience dans la prise en charge du public cible (plan de formation, analyse de la pratique et supervision...)

### **2<sup>ème</sup> partie : Appréciation de l'efficacité médico-économique du projet – Coefficient de pondération à 20 %**

- Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement.
- Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible.
- Efficacité globale du projet (mutualisation avec les moyens de la structure existante, économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel...).

### **3<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la capacité de mise en œuvre – Coefficient de pondération à 20 %**

Capacité à faire (expériences dans la prise en charge du public cible ; expérience de gestion de services, structures, établissements ; connaissance du territoire et des principaux acteurs...).

- Calendrier du projet.
- Délai de mise en œuvre du projet.

### **4<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la pertinence des critères d'évaluation - Coefficient de pondération à 10 %**

- Calendrier d'évaluation.
- Faisabilité, modalités de pilotage de la démarche et pertinence des critères d'évaluation proposés.

## Annexe 3

### DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE L'APPEL A PROJETS N° 2016 - 02- ACT

**Création de 5 places d'Appartement de coordination thérapeutique  
dans le nord du département de la Loire (Territoire Roannais)**

A retourner par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr)

**Raison sociale du candidat :**

**Personne chargée du dossier :**

**Adresse postale :**

**Adresse(s) électronique(s) :**

**Coordonnées téléphoniques :**

**N° fax :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

84\_ARS\_Agence régionale de santé  
d'Auvergne-Rhône-Alpes

R84-2016-06-01-003

AVIS D'APPEL A PROJETS

POUR LA CREATION DE 4 LITS HALTE SOINS

*Appel à projets pour la création de 4 Lits Halte Soins Santé (LHSS) sur le territoire d'Aurillac ou son agglomération (Cantal).*

**SANTÉ DANS LE DÉPARTEMENT DU CANTAL**

**N° 2016 - 01 – LHSS**

*Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00*

**AVIS D'APPEL A PROJETS**  
**POUR LA CREATION DE 4 LITS HALTE SOINS SANTE DANS LE**  
**DEPARTEMENT DU CANTAL**  
**N° 2016 - 01 – LHSS**

**Appel à projets pour la création de 4 Lits Halte Soins Santé (LHSS) sur le territoire d'Aurillac ou son agglomération (Cantal).**

**Clôture de l'appel à projets : le vendredi 16 septembre 2016 à 17h00**

**1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS)  
241 rue Garibaldi  
CS 93383  
69418 LYON Cedex 03

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

**2. Service en charge du suivi de l'appel à projet**

Direction de la Santé Publique (DSP)  
Pôle "Prévention et Promotion de la Santé" (PPS)

**3. Contenu du projet et objectif poursuivi**

L'appel à projets vise à autoriser la création de 4 "Lits Halte Soins Santé" dans le département du Cantal.



L'objectif est de permettre, en complément à l'offre existante, l'accueil de personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

#### **4. Cadre juridique**

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par la circulaire N°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'appel à projet s'inscrit ainsi dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L312-1 du CASF.

En conséquence, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, compétente en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projets pour la création de 4 Lits Halte Soins Santé, dans le département du Cantal.

#### **5. Les annexes**

##### 5-1 Cahier des charges (Annexe 1)

Il est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Il est déposé et pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes <http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr> : rubrique " acteurs de la santé et veille sanitaire / je suis un acteur du médico-social / appel à projets ".

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, direction de la santé publique, service prévention et promotion de la santé : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

Pour toute question

Adresse courriel : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

##### 5-2 Critères de sélection (Annexe 2)

##### 5-3 Déclaration d'intention de dépôt d'un dossier dans le cadre de l'appel à projet (Annexe 3)

## **6. Modalités d'instruction des projets**

### **6-1 Nomination des instructeurs**

Des instructeurs seront désignés par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé et seront, conformément à l'article R313-5-1 du code de l'action sociale et des familles, chargés de :

- . Vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles.
- . Vérifier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges.
- . Analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection.

### **6-2 Etude des dossiers**

#### **Dossiers faisant l'objet d'un refus préalable**

En application de l'article R313-6 du code de l'action sociale et des familles, les candidats dont les projets feront l'objet d'une décision de refus préalable pour l'un des trois motifs réglementaires recevront un courrier de notification signé du président de la Commission de sélection d'appel à projets dans un délai de huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les trois motifs réglementaires sont les suivants :

- . Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- . Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
- . Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

#### **Dossiers incomplets**

Les dossiers reçus incomplets sur le plan administratif feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous un délai de quinze jours.

#### **Dossiers complets**

Les dossiers reçus complets à la date de clôture, et ceux qui auront été complétés après cette date dans les délais autorisés ci-dessus, seront examinés sur la base des critères prédéfinis (Annexe 2 du présent avis d'appel à projets) publiés en amont sur le site Internet de l'ARS.

### **6-3 Avis de la commission de sélection d'appel à projets**

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté de la Directrice Générale de l'ARS se prononcera sur l'ensemble des dossiers qui auront été déclarés recevables.

Son avis sera rendu sous la forme d'un rapport de présentation du déroulement de la procédure ainsi que d'un classement qui seront publiés selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.

### **6-4 Décision d'autorisation**

Conformément à l'article R313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes prendra la décision d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection dans un délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets.

La décision d'autorisation revient à la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes.

La décision d'autorisation sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes et sera notifiée à l'ensemble des candidats.

Elle sera également déposée sur le site de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, avec le rapport de présentation du déroulement de la procédure signé par le Président de la commission.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 4 LHSS seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

## **7. Date limite de dépôt des dossiers de candidature**

Dès la publication du présent avis, les candidats sont tenus de faire part de leur intention de dépôt de candidature par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr) en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document ci-joint (Annexe 3). Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées sur l'avis d'appel à projets ou sur le cahier des charges jusqu'au **lundi 5 septembre 2016**, une réponse sera apportée dans un délai maximum de cinq jours.

Les dossiers de candidature devront être reçus ou déposés à l'ARS au plus tard le **vendredi 16 septembre 2016 à 17h00** (la date de réception faisant foi).

## **8. Modalités d'envoi ou de dépôt et composition des dossiers**

### **8-a) Conditions de remise à l'ARS des dossiers de candidature**

Le dossier de candidature sera constitué de :

- trois exemplaires en version « papier » ;
- une version dématérialisée (dossier gravé sur un cédérom ou tout autre support).

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés **sous deux enveloppes cachetées** :

- l'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :  
« Documents confidentiels – Appel à projets 2016–01–LHSS – 4 places –  
Département du Cantal – Commission d'ouverture des plis »
- l'enveloppe externe est celle d'expédition.

Il sera adressé par voie postale **par courrier recommandé avec demande d'avis de réception** à l'adresse suivante :

**Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
**Direction de la santé publique**  
**Service « Prévention et Promotion de la santé »**  
**241 rue Garibaldi**  
**CS 93383**  
**69418 LYON Cedex 03**

**ou**

pourra être déposé dans les mêmes délais et contre récépissé  
du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h  
à la même adresse

**1er étage - Bureau 145 - Secrétariat du service PPS**

Tél. 04.72.34.41.34 ou 04.72.34.31.14

#### 8-b) Composition des dossiers de candidature

Le dossier de réponse devra comprendre les pièces suivantes, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) (Art. R313-4-3) :

##### 1/ Concernant la candidature :

- a) Les documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur du candidat, 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.
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu réglementairement en vertu du code de commerce.
- e) Les 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.

##### 2/ Concernant le projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8 du CASF.
  - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées. Le projet devra impérativement comprendre à ce titre en annexe les documents suivants : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement.
  - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
  - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 : le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et les différents partenaires sur l'ensemble de la région, permettant ainsi d'assurer la cohérence du parcours.
- Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.
  - Un dossier relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

Les locaux présentés devront être clairement identifiés et répondre aux conditions d'accessibilité en vigueur. Le projet précisera les surfaces et la nature des locaux et inclura un plan.

En tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

- une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
  - en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte.
- Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire)
    - Le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée.
    - Le budget prévisionnel en année pleine de la structure LHSS pour la première année de fonctionnement, conformément au cadre réglementaire.
    - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexe).
    - Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation, le cas échéant.
    - En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou service existant, le projet devant être adossé à un établissement existant, le bilan comptable de cet établissement.

- Le bilan financier de l'établissement ou du service.
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts).

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et aux incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation sont fixés par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé.

### **9. Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets et ses annexes seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il sera déposé sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes le jour de sa publication.

Cette date de publication vaudra ouverture de l'appel à projets.

Fait à Lyon, le 1<sup>er</sup> juin 2016

Pour La Directrice Générale  
Par délégation  
Le Directeur Général adjoint  
Joël MAY

# Annexe 1

## CAHIER DES CHARGES

**POUR LA CREATION DE 4 "LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS)"**

**DANS LE DEPARTEMENT DU CANTAL**

**Avis d'appel à projets n°2016-01-LHSS**

### DESCRIPTIF DU PROJET

- 4 Lits Halte Soins Santé (LHSS) (Article L312-1-I-9 du CASF).
- Pour des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.  
La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne (Articles D312-176-1 et 2 du CASF).
- Situés sur le territoire d'Aurillac ou son agglomération (Cantal)

## PREAMBULE

### Contexte national

Le dispositif des Lits Halte Soins Santé (LHSS) a été créé en 2005, suite à l'expérimentation des lits infirmiers initiée en 1993 par le Samu Social de Paris. Il s'agissait d'accueillir, afin de les soigner, des personnes en situation de grande exclusion dont l'état de santé physique ou psychique nécessitait un temps de repos ou de convalescence mais sans justifier d'une hospitalisation.

Le comité interministériel de lutte contre les exclusions du 6 juillet 2004 a souhaité donner un statut juridique à ce dispositif. Les Lits Halte Soins Santé ont ainsi été créés par la Loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 relative au financement de la Sécurité Sociale pour 2006. Deux décrets et la circulaire N°DGAS/SD1A/2006/47 du 7 février 2006 ont par la suite précisé les modalités d'organisation et de financement du dispositif.

Les LHSS font désormais partie des établissements médico-sociaux et visent à offrir une prise en charge sanitaire et sociale ainsi que du repos à des personnes sans domicile fixe qui ne nécessitent toutefois pas une prise en charge hospitalière.

L'année 2012 a été consacrée à l'évaluation nationale de ce dispositif. L'évaluation a porté sur les moyens dédiés, le partenariat, la prise en charge des diverses pathologies, mais aussi la question de la sortie du dispositif. Ce travail a permis d'objectiver la plus-value de ces structures pour les populations qu'elles prennent en charge ainsi que le manque de places disponibles sur les territoires.

Un décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « Lits Halte Soins Santé » (LHSS) aménage et pérennise cette structure de prise en charge de la grande exclusion, à mi-chemin du sanitaire et du social.

### Contexte régional

L'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2015/289 du 15 septembre 2015 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2015 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (...) prévoit la création de 4 LHSS dans la région Auvergne.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes lance un appel à projets relatif à la création de **4 Lits Halte Soins Santé, sur le territoire d'Aurillac ou son agglomération (Cantal)**, pour des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

Cet appel à projets a pour objectif de répondre aux besoins médico-sociaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes et en particulier du département du Cantal, actuellement non doté en ce qui concerne ce type de structure.



Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il indique les exigences que le projet doit respecter afin de répondre à ces besoins médico-sociaux.

Il invite les candidats, notamment à partir de leur connaissance du territoire du Cantal, à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes concernées.

A noter que la région Auvergne-Rhône-Alpes compte actuellement 112 places de LHSS (43 places sur le territoire de l'Auvergne et 69 places sur le territoire de Rhône-Alpes). L'objectif étant de compléter l'offre de prise en charge globale médico-psycho-sociale de la région pour répondre aux besoins de patients en situation de précarité.

### Contexte local

Au 1<sup>er</sup> janvier 2010, le Cantal compte légèrement plus de 148 000 habitants. Le Cantal se singularise par une pauvreté marquée notamment dans sa dimension rurale. Le taux de pauvreté en 2011 est de 16,4 % contre 14,3 % pour l'Auvergne et la France métropolitaine. Quel que soit l'âge ou la structure familiale, les taux de pauvreté apparaissent parmi les plus importants des départements français. La part importante des personnes âgées et des retraités de l'agriculture, aux revenus plus faibles que les actifs, induit une baisse globale du niveau de vie. Les personnes seules sont les plus durement frappées par la pauvreté. Celle-ci concerne aussi les couples sans enfant. Ces derniers sont deux fois plus souvent exposés au risque de pauvreté dans le Cantal qu'au niveau national. Le revenu médian des ménages cantaliens en 2011 s'élève à 17 086 euros, soit près de 800 euros de moins que pour la région. Ce revenu médian place le Cantal dans les dix départements au plus faible niveau de vie.

D'autre part, les diagnostics établis dans le cadre du diagnostic à 360° mené par la DDSCPP en 2015, de l'élaboration du plan départemental pour l'insertion mené par le conseil départemental en 2015, font ressortir que les services d'urgences et les services hospitaliers sont confrontés en sortie d'hospitalisation à la difficulté d'organisation du suivi des soins des personnes en situation de grande précarité dépourvus de domicile stable ou dont le mode de vie et l'occupation de leur logement est inadapté transitoirement aux soins dont ils ont besoin.

Ces difficultés peuvent entraîner un renoncement aux soins, un refus de prise en charge, de consultation ou de traitement. Plus tard ce renoncement peut être générateur de pathologies lourdes nécessitant à terme une ou des hospitalisations.

C'est donc pour prévenir ces situations et proposer des prestations adaptées qu'est proposé la création de 4 LHSS dans le département du Cantal et notamment sur le territoire d'Aurillac et son agglomération.

## **1. CADRE JURIDIQUE**

### Le cahier des charges

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

### Les Lits Halte Soins Santé (LHSS)

Les LHSS prévus au 9° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) sont des structures médico-sociales qui accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée. La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne. La capacité de ces structures ne peut excéder 30 lits, avec une possibilité de dérogation jusqu'à 50 lits sur décision de l'ARS.

Les Lits Halte Soins Santé (LHSS) ont pour missions :

- 1° De proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés, qui leur seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient, et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies.
- 2° De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.
- 3° D'élaborer avec la personne un projet de sortie individuel.

Les structures dénommées "Lits Halte Soins Santé", assurent, sans interruption, des prestations de soins, d'hébergement temporaire et d'accompagnement social.

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux LHSS.

## **2. LES OBJECTIFS**

L'objectif est de compléter l'offre de prise en charge médico-sociale en région Auvergne-Rhône-Alpes pour répondre aux besoins de patients en situation de précarité ou de grande précarité.

Il s'agit de permettre l'accès aux soins médicaux aux personnes sans abri malades, identifiées localement dans les diagnostics de territoire, mais dont l'état de santé ne justifie pas ou plus une hospitalisation, en évitant ainsi l'aggravation des pathologies et les situations d'exclusion du système de soins.

Les LHSS ne se substituent pas à l'hôpital, ils en constituent une alternative adaptée, quand les soins aigus ne sont plus nécessaires, mais qu'une intervention doit être menée pour restaurer l'état de santé de la personne. Ce séjour doit également constituer une opportunité pour restaurer les droits sociaux voire permettre une rupture avec la rue par la mise en œuvre

d'une orientation, si la personne le souhaite, vers un hébergement plus durable. La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

### **3. LE PUBLIC**

La création de 4 Lits Haltes Soins Santé faisant l'objet du présent cahier des charges s'adresse à des personnes majeures sans domicile fixe (hommes et femmes), quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

Dans la mesure où l'accueil en LHSS constitue une situation transitoire, seule la personne concernée est accueillie mais le droit de visite doit être garanti.

Il convient également de prévoir, dans la mesure du possible, un mode d'accueil des animaux accompagnants dont l'entretien est à la charge du maître.

### **4. LOCALISATION**

Le projet devra être obligatoirement adossé à une structure médico-sociale ou sociale déjà existante (ACT, CSAPA, LHSS, CHRS...) et portera sur l'ensemble des places à pourvoir au titre de cet appel à projets.

Le lieu d'implantation envisagé est la ville d'Aurillac ou son agglomération au regard des services dédiés présent sur la ville et de l'accès aux transports en commun facilitant les déplacements.

### **5. GOUVERNANCE**

Les LHSS sont gérés par une personne morale publique ou privée ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge.

Le candidat apportera des informations sur son identité, son projet associatif, ses valeurs et son expérience. Il devra notamment faire apparaître :

- . ses connaissances des personnes en situation de vulnérabilité
- . ses expériences antérieures dans la prise en charge des problématiques de soin et de santé de ce public
- . son travail en réseau
- . sa connaissance du territoire, des partenaires et des acteurs locaux.

Le projet détaillera le rôle de chacun des professionnels à l'intérieur de la structure, les méthodes et l'organisation du travail. Le projet présenté devra préciser :

- . l'organigramme
- . les instances
- . le cas échéant les liens entre la structure et le siège de l'association
- . la structuration du siège
- . les divers établissements et services médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

## **6. LE FONCTIONNEMENT**

Le projet détaillera de manière précise le fonctionnement de la structure et l'organisation des prises en charge individuelles.

### **6-1 Admissions, sorties**

#### ▪ **Admissions**

L'orientation vers les “ Lits Halte Soins Santé ” est réalisée par un professionnel de santé.

Le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) prévu à l'article L345-2 peut orienter les personnes vers les structures “ Lits Halte Soins Santé ” à la condition qu'il dispose d'au moins un professionnel de santé.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable des “ Lits Halte Soins Santé ”. Celui-ci évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne, la pertinence médicale de l'admission de celle-ci dans la structure.

En cas de nécessité d'une prise en charge hospitalière, l'admission ne peut être prononcée.

Le refus d'admission prononcé par le directeur de la structure est motivé.

L'ensemble de la procédure d'admission est à décrire dans le projet.

#### ▪ **Sorties**

La sortie d'une personne accueillie en “ Lits Halte Soins Santé ” est soumise à avis médical, pris après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la structure.

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

En cas de mise en danger avérée des personnels et / ou des résidents de la structure, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits.

L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, de la continuité de la prise en charge après la sortie.

### **6-2 Durée de séjour et amplitude d'ouverture**

#### ▪ **Durée du séjour**

La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

#### ▪ **Amplitude d'ouverture**

Les LHSS sont ouverts 24/24 et 365 jours par an.

### **6-3 Le projet médical / projet de soins**

- Les soins médicaux et paramédicaux

Les soins sont coordonnés par des professionnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure. Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins et des traitements et s'assure de leur continuité.

Le médecin réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins non délivrés par l'établissement.

Les examens complémentaires nécessaires aux diagnostics ou à la surveillance des pathologies / traitements sont prescrits par le médecin (radios, analyses de laboratoire...) et organisés (prise de rendez-vous, accompagnement...) par la structure.

Le recours à des soins spécialisés (psychologue, psychiatre, kinésithérapeute, ergothérapeute ...) qui n'existent pas dans la structure est organisé selon les besoins. Les rendez-vous sont pris à l'extérieur ou les professionnels extérieurs viennent dans la structure (dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs publics, privé et les réseaux existants).

- Astreintes et situations d'urgence

La présence d'un professionnel infirmier devra être assurée 24h/24, 7j/7.

Les personnels médicaux et paramédicaux sont chargés d'organiser avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un ou des services hospitaliers pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications sous forme de convention.

La structure a recours aux services d'urgence (centre 15) si besoin.

- Produits pharmaceutiques

Conformément aux articles L5126-1, L5126-5 et L5126-6 du code de la santé publique, les besoins pharmaceutiques des LHSS ne justifiant pas l'existence d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments et les autres produits de santé destinés aux soins sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les “ Lits Halte Soins Santé ”, conformément à l'article L6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R6325-1 de ce même code, peuvent s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

Les médicaments et les autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments, les autres produits de santé et les prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des Lits Halte Soins Santé (LHSS), et ils sont délivrés

par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

- Autres prises en charge

Les actes (accompagnements, soins, examens, transport ...) ne pouvant être entrepris par l'établissement lui-même et ses personnels sont réalisés pour tout ou partie par les partenaires des secteurs publics, privés et les réseaux existants au moyen des conventions, des contrats ou des protocoles établis.

Conformément aux articles R6121-4-1 et D6124-311 du code de la santé publique, une convention peut être conclue avec une structure d'Hospitalisation A Domicile (HAD) afin de répondre aux besoins de prise en charge d'un patient tout en le maintenant dans l'établissement.

#### **6-4 Le projet social**

- Accompagnement social

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux dont le temps de présence est calibré en fonction du nombre de lits autorisés.

Cet accompagnement social est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure et doit viser à l'accès aux droits sociaux, notamment la couverture maladie.

Ce suivi doit se faire en éventuelle continuité avec les démarches réalisées par les référents sociaux antérieurs.

Des partenariats sont instaurés, un travail en réseau mis en œuvre.

Avec le concours des personnels sanitaires et en collaboration avec l'usager, ils élaborent une solution d'aval tant sanitaire que sociale qui assure une continuité des soins et de l'accompagnement.

Cet accompagnement social s'inscrit donc dans une continuité de prise en charge avant et après l'accueil en "Lits Halte Soins Santé".

- Animation et vie collective

Les personnes accueillies ayant vécu pour la plupart des parcours complexes, la structure d'accueil devra aussi considérer l'organisation de la vie quotidienne pour que les personnes, en fonction de leurs problématiques, puissent bénéficier d'un espace socialisant et convivial.

L'organisation de la vie collective, les activités proposées en interne, les activités proposées en externe, le lien avec des structures extérieures devront être décrits et explicités.

#### **6.5 Projet de vie individualisé**

L'équipe pluridisciplinaire des LHSS élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs médicaux/thérapeutiques, psychologiques et sociaux nécessaires. Les modalités de mise en œuvre et de suivi de ce

projet par la structure et avec les partenaires le cas échéant devront être décrites. Une attention particulière sera apportée à la sortie du dispositif.

## **6.6 Accueil des proches**

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes accueillies dans les LHSS, la structure peut prévoir, dans la mesure du possible, des modalités d'accueil et préciser les droits et les devoirs à respecter pour accueillir la famille, l'entourage proche ainsi que les animaux accompagnants.

Les dépenses relatives à l'accueil des proches ne pourront être prises en compte par la Dotation Globale de Financement (DGF) allouée à la structure.

## **7. MODALITES DE COOPERATION**

Dans la zone géographique d'implantation, la structure LHSS doit établir une convention avec les établissements de santé et avec ceux ayant une activité spécifique de psychiatrie.

Cette convention doit préciser les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé des établissements de santé au sein de la structure Lit Halte Soins Santé (LHSS).

Elle indique également les modalités selon lesquelles le LHSS peut avoir accès, s'il y a lieu, aux plateaux techniques, à la pharmacie à usage intérieur et à des consultations hospitalières et/ou à des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Le projet devra également identifier les différents partenariats, les décrire et présenter les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la continuité de la prise en charge.

## **8. RESPECT DU DROIT DES USAGERS**

L'exercice des droits et libertés individuels, est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L311-3 du CASF). Le projet s'attachera à détailler les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour le respect de la personne et de ses droits avec notamment :

- Le livret d'accueil (article L311-4 du CASF) :  
Le livret d'accueil sera disponible pour tout résident et fera l'objet d'un travail d'explicitation adapté à chacun. La traduction de ce livret devra être réalisée en fonction des publics accueillis ; les expériences d'autres structures en la matière seront à intégrer pour faciliter la réutilisation de démarches similaires.
- Le contrat de séjour (article L311-4 du CASF).
- Le règlement interne de fonctionnement. Adapté à la population accueillie, il doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif (article L311-7 du CASF).

- Un avant-projet d'établissement ou de service propre à garantir la qualité de la prise en charge (article L311-8 du CASF).

## **9. LE PERSONNEL**

Pour assurer leurs missions, outre le directeur et le personnel administratif, la structure "Lits Halte Soins Santé" dispose d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien. Les "Lits Halte Soins Santé" peuvent également disposer d'aides soignants ou d'auxiliaires de vie sociale.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure, des intervenants extérieurs mis à disposition (administratifs et techniques, soignants et sociaux) ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. Le nombre et les temps de travail de chaque personnel devront être calibrés en fonction du nombre de lits, des prestations, des pathologies et des besoins sociaux des personnes accueillies.

Si le candidat est gestionnaire d'autres structures ou services, la mutualisation de moyens en personnels devra être recherchée et valorisée et pourra également être mise en œuvre par voie de partenariat.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les "Lits Halte Soins Santé" doivent disposer d'une expérience préalable de travail avérée auprès de ce public et dans le champ de la précarité. A défaut, une sensibilisation préalable et une formation continue adaptée à ce type de prise en charge doit leur être proposée.

Les modalités de supervision et de soutien d'équipe seront explicitées dans le projet, ces aspects étant essentiels dans le cadre de la bientraitance des personnes accueillies par les professionnels.

Le plan de recrutement, le planning hebdomadaire type et le plan de formation devront être décrits et la convention collective nationale de travail applicable précisée.

Les effectifs et leur qualification devront être identifiés et notamment la composition des équipes (en ETP et en nombre), en distinguant le personnel salarié de la structure et les intervenants extérieurs.

Dans la mesure du possible, la structure précisera les noms et qualifications des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées.

Le projet devra s'articuler autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de différents professionnels, détaillée dans le tableau ci-dessous (la liste est indicative, des variantes pourront être proposées par le promoteur).

Compte tenu de la taille du projet (4 lits), les effectifs seront mutualisés avec la structure existante.



Catégories professionnelles	Effectifs dédiés aux LHSS					
	Effectifs dédiés aux LHSS		dont moyens nouveaux demandés		dont moyens mutualisables avec une structure existante (sans financement supplémentaire)	
	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
Directeur						
Secrétariat / Personnel administratif						
Personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien : préciser						
Médecin responsable						
IDE						
Aides soignants						
Auxiliaires de vie						
AMP *						
TISF						
Educateur technique spécialisé						
CESF						
Assistant de service social						
Educateur spécialisé						
Autres : préciser						
Total général						

## **10. LES LOCAUX ET CONDITIONS D'INSTALLATION**

Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie, blanchisserie doit être offert.

L'accueil en chambre individuelle devra être majoritaire.

- « La structure comporte au moins :
- « 1° Une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre.
- « 2° Un cabinet médical avec point d'eau.
- « 3° Un lieu de vie et de convivialité.
- « 4° Un office de restauration.
- « 5° Un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

Le projet précisera la nature des locaux et les modalités d'organisation de l'hébergement.  
Un plan des locaux devra être transmis.

Les LHSS doivent être accessibles aux personnes à mobilité réduite

Compte tenu des capacités proposées dans l'appel à projet et la structure devant être située sur le même site qu'une autre structure sanitaire, médico-sociale ou sociale, ces prestations seront prioritairement mutualisées avec des prestations existantes.

Les places attribuées devront faire l'objet d'une installation effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution. Le candidat présentera un calendrier prévisionnel pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 4 LHSS seront autorisées pour une durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

## **11. CADRAGE BUDGETAIRE ET ADMINISTRATIF**

La structure sera financée pour son fonctionnement, sous forme d'une Dotation Globale annuelle de Financement (DGF) qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R314-14 à 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires attachés à la création des 4 LHSS, objet du présent appel à projets sont gagés au titre des mesures nouvelles 2015 destinées aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Cette dotation globale est définie sur la base d'un forfait par lit et par jour. Elle est annuellement réévaluée selon les dispositions réglementaires fixées.

Ce forfait s'élève pour l'année 2015 à 111.68 € parjour et par lit. Ainsi, la mise en œuvre de ces 4 places devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 163 052.80 euros.

Calcul :  $4 * 111.68 \text{ €} * 365 \text{ jours} = 163\,052.80 \text{ €}$

La structure LHSS dispose d'un budget propre, que les lits soient regroupés en un site, dispersés sur plusieurs sites ou intégrés au sein d'une structure préexistante (CHRS, centre d'hébergement d'urgence...).

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes. Le non respect de l'enveloppe financière ne

sera pas recevable.

Cette dotation couvre les soins, l'accueil, l'hébergement, la restauration et le suivi social des personnes accueillies.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure, ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie. Ceux-ci devront être pris en charge par l'assurance maladie de la personne soignée.

Les dépenses relatives à l'acquisition de matériel, de mobilier ou l'aménagement des locaux par exemple ne seront pas couvertes par la dotation journalière : l'ARS n'attribuera aucune subvention d'investissement à ce titre.

Il appartiendra donc au promoteur de mobiliser des fonds associatifs ou de recourir à l'emprunt pour l'équipement des locaux, l'ARS finançant ensuite à l'intérieur de l'enveloppe précitée les dotations aux amortissements correspondantes.

Des financements complémentaires pourront être recherchés tant pour le fonctionnement que pour l'investissement.

Une participation financière pourra être demandée à la personne accueillie. Cette participation est liée à l'existence de ressources de la personne accueillie.

Conformément à l'article R314-50 du CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement des LHSS pour l'année concernée, selon le modèle fourni par les circulaires budgétaires.

## **12. EVALUATION ET AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE**

Le projet devra présenter un cadre d'évaluation interne et externe conformément aux dispositions des articles L312 -8 et D312-203 et suivants du CASF.

S'agissant de l'évaluation interne, le projet s'appuiera notamment sur le guide produit par l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale.

## Annexe 2

### Critères de sélection de l'appel à projets N°2016-01-LHSS

---

#### Création de 4 "Lits Halte Soins Santé" dans le département du Cantal

---

*Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges*

**Structure**

Lits Halte Soins Santé (LHSS)

**Nombre de lits**

4 lits

**Localisation et zone d'intervention**

Département du Cantal – Aurillac ou son agglomération

**Public accueilli**

Personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée. La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne (Articles D312-176-1 et 2 du CASF).

**Ouverture et fonctionnement**

Ouverture effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution au plus tard.

Fonctionnement 7 jours sur 7 et 24 h sur 24.

Service adossé à un établissement médico-social ou social existant.

**Budget**

Budget contenu dans la limite de 163 052.80 € en amée pleine.

## **Critères de sélection des projets**

### **1) Critères d'éligibilité**

#### Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projets.

#### Les critères de conformité (critères minimum sur lesquels l'ARS d'Auvergne Rhône-Alpes n'accepte pas de variantes)

- . le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre à la structure LHSS).
- . le territoire d'exercice.
- . le respect des enveloppes financières indiquées.

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.  
S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.

### **2) Critères d'évaluation du projet**

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures.

## **1ère partie : Appréciation de la qualité du projet – Coefficient de pondération à 50 %**

- Lisibilité et concision du projet
- Descriptif du public
- Descriptif des locaux
- Localisation géographique
- Mise en œuvre des droits des usagers (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, avant-projet d'établissement, participation des usagers)
- Organisation de la prise en charge (modalités d'admission, modalités de sorties, durée de séjour, amplitude d'ouverture, taux d'occupation...)
- Modalités d'accompagnements proposées (Projet d'établissement : projet de soins, médico-social et social, animation sociale, projet de vie individualisé, accueil des proches...) (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
- Complémentarité / collaboration formalisée avec les partenaires (diversité des partenaires, modalités de mise en œuvre du partenariat : protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, capacité d'intégration dans un réseau sanitaire, social, médico-social, nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge...)
- Composition de l'équipe médicale, sociale et de l'hébergement (pluridisciplinarité, plan de recrutement, organigramme, planning hebdomadaire type, convention collective...)

- Qualification et formation du personnel, expérience dans la prise en charge du public cible (plan de formation, analyse de la pratique et supervision...)

### **2<sup>ème</sup> partie : Appréciation de l'efficacité médico-économique du projet – Coefficient de pondération à 20 %**

- Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement.
- Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible.
- Efficacité globale du projet (mutualisation avec les moyens de la structure existante, économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel...).

### **3<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la capacité de mise en œuvre – Coefficient de pondération à 20 %**

- Capacité à faire (expériences dans la prise en charge du public cible ; expérience de gestion de services, structures, établissements ; connaissance du territoire et des principaux acteurs...).
- Calendrier du projet.
- Délai de mise en œuvre du projet.

### **4<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la pertinence des critères d'évaluation - Coefficient de pondération à 10 %**

- Calendrier d'évaluation.
- Faisabilité, modalités de pilotage de la démarche et pertinence des critères d'évaluation proposés.

## **Annexe 3**

### **DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE L'APPEL A PROJETS N° 2016 - 01- LHSS**

**Création de 4 "Lits Haltes Soins Santé " dans le département du Cantal**

A retourner par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr)

**Raison sociale du candidat :**

**Personne chargée du dossier :**

**Adresse postale :**

**Adresse(s) électronique(s) :**

**Coordonnées téléphoniques :**

**N° fax :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

84\_SGAR\_Secrétariat général pour les affaires régionales  
d'Auvergne-Rhône-Alpes

R84-2016-06-02-009

Arrêté n° 2016-287 relatif à la composition de la  
conférence territoriale de l'action publique de la région  
Auvergne-Rhône-Alpes.





PREFET DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Secrétariat général  
pour les affaires régionales

Lyon, le 2 juin 2016

**ARRETE N° 2016-287**  
**relatif à la composition de la Conférence Territoriale de l'Action Publique**  
**de la région Auvergne-Rhône-Alpes**

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes  
Préfet du Rhône  
Officier de la Légion d'Honneur  
Commandeur de l'Ordre National du Mérite

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L. 1111-9-1 et D.1111-2 et suivants ;

Vu la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, notamment son article 4 ;

Vu la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République ;

Vu le décret n°2014-1076 du 22 septembre 2014 précisant les modalités d'élection et de désignation des membres à la composition de la conférence territoriale de l'action publique autre que les membres de droit ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2015040-0002 du 9 février 2015 pris par le préfet de la région Rhône-Alpes relatif à la composition de la conférence territoriale de l'action publique de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2015/SGAR/32 du 24 février 2015 pris par le préfet de la région Auvergne portant modification de l'arrêté 2014/SGAR/138 fixant la liste des membres de la conférence territoriale de l'action publique de la région Auvergne ;

Vu le décès de M. Yves JOUFFREY Président de la communauté de communes du Pays du Royans, représentant titulaire du collège des ECPI à fiscalité propre de moins de 30 000 habitants ayant leur siège dans la Drôme ;

Sur proposition de M. le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales ;

## ARRETE

**Article 1er** : La conférence territoriale de l'action publique de la région Auvergne-Rhône-Alpes comprend les membres de droit suivants :

- le président du conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes ;
- les présidents des conseils départementaux des départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes ;
- le président du conseil de la Métropole de Lyon, autorité exécutive exerçant sur son territoire les compétences du département du Rhône ;
- les présidents des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de plus de 30 000 habitants ayant leur siège sur le territoire de la région, listés ci-dessous :

### **Département de l'Ain**

Communauté de communes du Pays de Gex  
Communauté d'Agglomération Bourg en Bresse agglo  
Communauté de communes de la Plaine de l'Ain  
Communauté de communes Haut Bugey  
Communauté de communes Dombes Saône Vallée

### **Département de l'Allier**

Communauté d'agglomération de Vichy Val d'Allier  
Communauté d'agglomération Montluçonnaise  
Communauté d'agglomération de Moulins Communauté

### **Département de l'Ardèche**

Communauté d'Agglomération Privas-Centre Ardèche  
Communauté d'Agglomération du bassin d'Annonay  
Communauté de communes Rhône-Crussol  
Communauté de communes Hermitage-Tournonais

### **Département du Cantal**

Communauté d'agglomération du bassin d'Aurillac

## **Département de la Drôme**

Communauté d'Agglomération Valence-Romans Sud Rhône-Alpes  
Communauté d'Agglomération Montélimar-Agglomération  
Communauté de communes Porte de Drôme-Ardèche  
Communauté de communes Drôme Sud Provence  
Communauté de communes du Val de Drôme

## **Département de l'Isère**

Communauté d'Agglomération Grenoble Alpes Métropole  
Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère  
Communauté de communes Pays du Grésivaudan  
Communauté d'Agglomération Pays Voironnais  
Communauté d'Agglomération Pays Viennois  
Communauté de communes Pays Roussillonnais  
Communauté de communes Bièvre Isère  
Communauté de communes Pays de couleurs

## **Département de la Loire**

Communauté d'Agglomération Saint Etienne Métropole  
Communauté d'Agglomération Loire Forez  
Communauté d'Agglomération du Roannais

## **Département de la Haute-Loire**

Communauté d'agglomération du Puy-en-Velay

## **Département du Puy-de-Dôme**

Communauté d'agglomération Clermont Communauté  
Communauté de communes de Riom Communauté

## **Département du Rhône**

Communauté de communes de l'Ouest Rhodanien  
Communauté de communes du pays de l'Arbresle  
Communauté de communes de l'Est Lyonnais  
Communauté de communes Beaujolais Pierres Dorées  
Communauté de communes Saône-Beaujolais  
Communauté d'Agglomération Villefranche-Beaujolais-Saône

## **Département de la Savoie**

Communauté d'Agglomération Chambéry Métropole  
Communauté d'Agglomération du Lac du Bourget  
Communauté de communes de la Région d'Alberville  
Communauté de communes Coeur de Savoie

## Département de la Haute Savoie

Communauté d'Agglomération d'Annecy  
Communauté d'Agglomération Annemasse-Les Voirons  
Communauté de communes Pays du Mont-Blanc  
Communauté de communes Cluses-Arve et Montagnes  
Communauté de communes du Genevois  
Communauté de communes du Bas-Chablais  
Communauté de communes du Pays d'Evian

**Article 2** : Elle comprend les membres élus suivants :

**Représentants des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de moins de 30 000 habitants ayant leur siège sur le territoire de chaque département :**

<b>Titulaires</b>	<b>Remplaçants</b>
<b>Ain</b>	
Philippe GUILLOT-VIGNOT, président de la communauté de communes du canton de Montluel	Guy BILLOUDET, président de la communauté de communes du Pays de Bâgé
<b>Allier</b>	
Madame Véronique POUZADOUX, Présidente de la communauté de communes du bassin de Gannat	Monsieur Jacques de CHABANNES, Président de la communauté de communes du pays de LAPALISSE
<b>Ardèche</b>	
Robert COTTA, président de la communauté de communes Barrès Coiron	Jean-Paul CROIZIER, président de la communauté de communes du Rhône aux Gorges de l'Ardèche
<b>Cantal</b>	
Christian MONTIN, président de la communauté de communes Cère et Rance en Châtaigneraie	Antoine GIMENEZ, président de la communauté de communes du Pays de Maurs
<b>Drôme</b>	
Thierry DAYRE, président de la communauté de communes du Val d'Eygues	Sans objet
<b>Isère</b>	
Christian NUCCI, président de la communauté de communes du territoire de Beaurepaire	Christian PICHOU, président de la communauté de communes de l'Oisans

<b>Loire</b>	
Monique GIRARDON, présidente de la communauté de communes des Pays de Saint Galmier	René VALORGE, président de la communauté de communes Charlieu-Belmont Communauté
<b>Haute-Loire</b>	
Jean-Paul PASTOUREL, président d'Auzon communauté	Alain GARNIER, président de la Communauté de communes du Pays de Paulhaguet
<b>Puy-de-Dôme</b>	
Bertrand BARRAUD, président de la communauté de communes « Issoire Communauté »	Gérard GUILLAUME, président de la communauté de communes Billom Saint-Dier Vallée du Jauron
<b>Rhône</b>	
Daniel MALOSSE, président de la communauté de communes des Vallons du Lyonnais	Thierry BADEL, président de la communauté de communes du Pays Mornantais
<b>Savoie</b>	
Jean-Paul MARGUERON, président de la Communauté de communes Coeur de Maurienne	Christian ROCHETTE, président de la Communauté de communes du canton de La Chambre
<b>Haute-Savoie</b>	
François DAVIET, président de la Communauté de communes Fier et Usse	Louis FAVRE, président de la Communauté de communes Arve et Salève

### **Représentant des communes de plus de 30 000 habitants**

<b>Titulaires</b>	<b>Remplaçants</b>
<b>Ain</b>	
Jean-François DEBAT, maire de Bourg-en-Bresse	Sans objet
<b>Allier</b>	
Sans objet	Sans objet
<b>Ardèche</b>	
Sans objet	Sans objet
<b>Cantal</b>	
Sans objet	Sans objet
<b>Drôme</b>	
Marie-Hélène THORAVAL, maire de Romans-sur-Isère	Sans objet

<b>Isère</b>	
Renzo SULLI, maire d'Echirolles	David QUEIROS, maire de Saint-Martin-d'Hères
<b>Loire</b>	
Hervé REYNAUD, maire de Saint-Chamond	Sans objet
<b>Haute-Loire</b>	
Sans objet	Sans objet
<b>Puy-de-Dôme</b>	
Sans objet	Sans objet
<b>Rhône</b>	
Jean-Paul BRET, maire de Villeurbanne	Jean-Michel LONGUEVAL, maire de Bron
<b>Savoie</b>	
Michel DANTIN, maire de Chambéry	Sans objet
<b>Haute-Savoie</b>	
Jean DENAIS, maire de Thonon-les-Bains	Sans objet

**Représentants des communes comprenant entre 3 500 et 30 000 habitants :**

<b>Titulaires</b>	<b>Remplaçants</b>
<b>Ain</b>	
Etienne BLANC, maire de Divonne-les-Bains	Daniel FABRE, maire d'Ambérieu-en-Bugey
<b>Allier</b>	
Alain DENIZOT, maire de la commune d'Avermes	Claude RIBOULET, maire de la commune de Commentry
<b>Ardèche</b>	
Jacques DUBAY, maire de Saint Péray	Bernard BROTTES, maire de la Voulte sur Rhône
<b>Cantal</b>	
Pierre JARLIER, maire de Saint-Flour	Gérard LEYMONIE, maire de Mauriac
<b>Drôme</b>	
Claude AURIAS, maire de Loriol-sur-Drôme	Jean-Michel CATELINOIS, maire de Saint-Paul-trois-Châteaux

<b>Isère</b>	
Christian COIGNE, maire de Sassenage	Chantal CARLIOZ, maire de Villard-de-Lans
<b>Loire</b>	
Christophe BAZILE, maire de Montbrison	Gérard TARDY, maire de Lorette
<b>Haute-Loire</b>	
Jean-Jacques FAUCHER, maire de Brioude	Marie-Thérèse ROUBAUD, maire de Langeac
<b>Puy-de-Dôme</b>	
Myriam FOUGERE, maire d'Ambert	René VINZIO, maire du Pont-du-Château
<b>Rhône</b>	
Martial PASSI, maire de Givors	Thérèse COROMPT, maire de Condrieu
<b>Savoie</b>	
Corine MAIRONI-GONTHIER, maire d'Aime	Fabrice PANNEKOUCKE, maire de Moûtiers
<b>Haute-Savoie</b>	
Martial SADDIER, maire de Bonneville	Guy FLAMMIER, maire de La Roche-sur-Foron

**Représentants des communes de moins de 3 500 habitants :**

<b>Titulaires</b>	<b>Remplaçants</b>
<b>Ain</b>	
Gisèle BACONNIER, maire de Monthieux	Julien QUINARD, maire de Massignieu-de-Rives
<b>Allier</b>	
Dominique BIDET, maire de la commune de Bellenaves	Bruno ROJOUAN, maire de la commune de Villefranche d'Allier
<b>Ardèche</b>	
Maurice WEISS, maire de Saint Agrève	Denis DUCHAMP, maire de Félines
<b>Cantal</b>	
Bruno FAURE, maire de Saint-Projet de Salers	Jean-Pierre SOULIER, maire du Vigean
<b>Drôme</b>	
Aurélien FERLAY, maire de Moras-en-Valloire	Sébastien BERNARD, maire de Buis-les-Baronnies

<b>Isère</b>	
Annick MERLE, maire de Frontonas	Olivier BONNARD, maire de Crey-Mépieu
<b>Loire</b>	
Christophe BRETTON, maire de Savigneux	Daniel FRECHET, maire de Commelle-Vernay
<b>Haute-Loire</b>	
Jean PRORIOU, maire de Beauzac	Madeleine GRANGE, maire de Beaux
<b>Puy-de-Dôme</b>	
Sébastien GOUTTEBEL, maire de Murol	Claire LEMPEREUR, maire de Montaigut-en-Combraille
<b>Rhône</b>	
Sylvain SOTTON, maire de Beaujeu	Max VINCENT, maire de Limonest
<b>Savoie</b>	
Claude GIROUD, maire d'Albens	Stéphanie CARON, maire de Grignon
<b>Haute-Savoie</b>	
Gabriel DOUBLET, maire de Saint-Cergues	Kamel LAGGOUNE, maire de Bluffy

**Article 3** : Le représentant des collectivités territoriales et groupements de collectivités des territoires au sens de l'article 3 de la loi n°85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne sera désigné par arrêté modificatif.

**Article 4** : Le secrétaire général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes et les préfets de département sont chargés, chacun pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs régional.

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

Signé : Michel DELPUECH



Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-17-013

Capacité d'accueil 2nde Drôme

**Le Recteur de l'académie de Grenoble**

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2016-07 du 13/01/2016

**ARRETE**

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de seconde dans chacun des lycées de la DRÔME, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

<b>Etablissement</b>	<b>Secondes Générales et Technologiques</b>
0260006R LPO F. Jean Armorin CREST	175
0260008T LG du Diois DIE	105
0260015A LGT Alain Borne MONTELIMAR	455
0260017C LGT Roumanille NYONS	210
0260019E LPO Gustave Jaume PIERRELATTE	315
0260022H LG Albert Triboulet ROMANS	420
0260023J LPO du Dauphiné ROMANS	245
0260034W LG Emile Loubet VALENCE	350
0260035X LG Camille Vernet VALENCE	280
0260113G LPO les Catalins MONTELIMAR	210

<b>Etablissement</b>	<b>Secondes Générales et Technologiques</b>
0261277X LGT Les Trois Sources BOURG LES VALENCE	245
0261397C LPO Henri Laurens SAINT VALLIER	210
0261505V LPO Algoud-Laffemas VALENCE	420

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : Le secrétaire général de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la DRÔME est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Valence, le 17 mai 2016

Pour le recteur et par délégation,  
la directrice académique des services  
de l'éducation nationale de la Drôme.

Viviane HENRY

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-13-009

Capacite d'accueil 2nde Haute-Savoie

Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-31 du 29/09/2016

ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de seconde dans chacun des lycées de la HAUTE-SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

Etablissement	Secondes		
	Générales et Technologiques	Hôtellerie	SKI Haut niveau
0740003B LG Claude Louis Berthollet ANNECY	385		
0740005D LGT Gabriel Fauré ANNECY	490		
0740006E LPO Louis Lachenal ARGONAY	420		
0740009H LPO des Glières ANNEMASSE	280		
0740013M LPO Guillaume Fichet BONNEVILLE	350		
0740017S LGT Charles Poncet CLUSES	420		
0740027C LPO Mont Blanc R. Dayve PASSY	385		30
0740037N LGT Madame de Staël ST JULIEN EN GENEVOIS	350		
0740046Y LGT La Versoie THONON LES BAINS	525		
0740047Z LPO Savoie Léman THONON LES BAINS		105	
0740051D LPO Anna de Noailles EVIAN LES BAINS	315		
0741418P LGT Charles Baudelaire CRAN GEVRIER	420		

Etablissement	Secondes		
	Générales et Technologiques	Hôtellerie	SKI Haut niveau
0741476C LGT Jean Monnet ANNEMASSE	420		
0741532N LGT de l'Albanais RUMILLY	420		
0741669M LPO Roger Frison Roche CHAMONIX	105		

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la HAUTE-SAVOIE est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Anncny, le 13 mai 2016

Pour le recteur et par délégation,  
le directeur académique des services de  
l'éducation nationale de la Haute Savoie

Christian BOVIER

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-20-006

Capacite d'accueil 2nde Savoie

Le recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-70 du 04/12/2015

ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de seconde dans chacun des lycées de la SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

Etablissement	Secondes	
	Générales et Technologiques	SKI Haut niveau
0730003G LPO Marlioz AIX LES BAINS	350	
0730005J LGT Jean Moulin ALBERTVILLE	280	20
0730013T LG Vaugelas CHAMBERY	385	
0730016W LGT Monge CHAMBERY	350	
0730029K LGT Ambroise Croizat MOUTIERS	280	30
0730037U LPO Paul Hérault ST JEAN DE MAURIENNE	280	
0730043A LPO René Perrin UGINE	175	
0731248K LGT Louis Armand CHAMBERY	350	
0731392S LGT du Granier LA RAVOIRE	455	
0731507S LG Saint Exupéry BOURG ST MAURICE	140	

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de la SAVOIE est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Chambéry, le 20 mai 2016  
Pour le recteur et par délégation,  
le directeur académique des services de  
l'éducation nationale de la Savoie.

Frédéric GILARDOT



Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-17-014

Capacite d'accueil Premiere Drome

Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté de délégation de signature rectoral n°2016-07 du 13/01/2016

ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de première dans chacun des lycées de la DRÔME pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total
	L		ES	S		STMG	STI2D	STL		STD2A	ST2S		
	L	L-Arts						Biotechno	SPCL				
0260006R LPO F. Jean Armorin CREST	30		56	54	140								140
0260008T LG du Diois DIE	17		33	55	105								105
0260015A LGT Alain Borne MONTELIMAR	35	35	105	140	315	111						111	426
0260017C LGT Roumanille NYONS	70		70	70	210	33						33	243
0260019E LPO Gustave Jaume PIERRELATTE	26		63	121	210	49						49	259
0260022H LG Albert Triboulet ROMANS	53		122	175	350								350
0260023J LPO du Dauphiné ROMANS			60	80	140	50	65					115	255

## DRÔME (suite)

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total
	L		ES	S		STMG	STI2D	STL		STD2A	ST2S		
	L	L-Arts						Biotechno	SPCL				
0260034W LG Emile Loubet VALENCE	23	22	84	116	<b>245</b>								<b>245</b>
0260035X LG Camille Vernet VALENCE	37	37	66	140	<b>280</b>								<b>280</b>
0260113G LPO Les Catalins MONTELIMAR				70	<b>70</b>		99		58		35	<b>192</b>	<b>262</b>
0261277X LGT Les Trois Sources BOURG LES VALENCE	35		70	70	<b>175</b>	54					35	<b>89</b>	<b>264</b>
0261397C LPO Henri Laurens SAINT VALLIER	19		51	70	<b>140</b>								<b>140</b>
0261505V LPO Algoud-Laffemas VALENCE	31		97	152	<b>280</b>	85	105	16				<b>206</b>	<b>486</b>

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : Le secrétaire général de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la DRÔME est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Valence, le 17 mai 2016

Pour le recteur et par délégation  
la directrice académique des services  
de l'éducation nationale de la Drôme.

Viviane HENRY

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-13-010

Capacite d'accueil Premiere Haute-Savoie

## Le Recteur de l'académie de Grenoble

### VU les articles D211-11 et R222-19-3

### Du code de l'éducation

### VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-31 du 29/09/2015

## ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de première dans chacun des lycées de la HAUTE SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales						Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total
	L		ES		S			STMG	STI2D	STL		STD2A	ST2S		
	L	L-Arts	Sport-Haut niveau		Sport-Haut niveau					Biotechno	SPCL				
0740003B LG C. Louis Berthollet ANNECY	50			125		210	385								385
0740005D LGT Gabriel Fauré ANNECY	53	42		115		140	350	88					80	168	518
0740006E LPO Louis Lachenal ARGONAY				105		140	245		168					168	413
0740009H LPO des Glières ANNEMASSE	31			70		74	175	80						80	255
0740013M LPO Guillaume Fichet BONNEVILLE	48			92		140	280	50						50	330
0740017S LPO Charles Poncet CLUSES	43			121		151	315	55	62					117	432
0740027C LPO Mt Blanc R. Dayve PASSY	35		19	140	31	140	365	49	39					88	453

## HAUTE-SAVOIE (suite)

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total	
	L		ES	S		STMG	STI2D	Hôtel	STL		STD2A			ST2S
	L	L-Arts							Biotechno	SPCL				
0740037N LGT Madame de Staël ST JULIEN EN GENEVOIS	20		98	127	245	57					26	83	328	
0740046Y LGT La Versoie THONON LES BAINS	46	24	140	175	385	90						90	475	
0740047Z LPO Savoie Léman THONON LES BAINS								90				90	90	
0740051D LPO Anna de Noailles EVIAN LES BAINS	16		54	140	210	47						47	257	
0741418P LGT Charles Baudelaire CRAN GEVRIER	35	35	140	140	350	59						59	409	
0741476C LGT Jean Monnet ANNEMASSE			93	152	245		116			18		134	379	
0741532N LGT de l'Albanais RUMILLY	35		105	175	315	58	44					102	417	
0741669M LPO Roger Frison Roche CHAMONIX			60	45	105								105	

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la HAUTE-SAVOIE est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Annecy, le 13 mai 2016

Pour le recteur et par délégation  
le directeur académique des services  
de l'éducation nationale de Haute Savoie

Christian BOVIER

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-20-007

Capacite d'accueil Premiere Savoie

Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-70 du 04/12/2015

**ARRETE**

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de première dans chacun des lycées de la SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales						Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total
	L		ES		S			STMG	STI2D	STL		STD2A	ST2S		
	L	L-Arts	Sport-Haut niveau		Sport-Haut niveau					Biotechno	SPCL				
0730003G LPO Marlioz AIX LES BAINS	35			105		140	280	48						48	328
0730005J LGT Jean Moulin ALBERTVILLE	20	20	17	70	14	100	241	41						41	282
0730013T LG Vaugelas CHAMBERY	35	22		99		194	350								350
0730016W LGT Monge CHAMBERY	30			65		115	210	65	102					167	377
0730029K LGT Ambroise Croizat MOUTIERS	21		18	84	34	105	262	77						77	339
0730037U LGT Paul Héroult ST J. de MAURIENNE	26			44		105	175	33	28					61	236



ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques						Total séries technologiques	Total
	L		ES	S		STMG	STI2D	STL		STD2A	ST2S		
	L	L-Arts						Biotechno	SPCL				
0730043A LPO René Perrin UGINE				70	70		65					65	135
0731248K LGT Louis Armand CHAMBERY	30	28	82	105	245		53	57				110	355
0731392S LGT du Granier LA RAVOIRE	33	10	97	175	315	83					34	117	432
0731507S LG Saint Exupéry BOURG ST MAURICE			35	70	105								105

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la SAVOIE est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes

Chambéry, le 20 mai 2016

Pour le recteur et par délégation  
le directeur académique des services  
de l'éducation nationale de la Savoie

Frédéric GILARDOT

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-17-015

Capacite d'accueil terminale Drome

Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2016-07 du 13/01/2016

## ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de terminale dans chacun des lycées de la **DRÔME**, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques										Total séries technologiques	Total				
	L		ES	S		STMG				STI2D				STL				STD2A	ST2S		
	L	L-Arts				RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN	Biotechno	SPCL						
0260006R LPO F. Jean Armorin CREST	24		46	70	140															140	
0260008T LG du Diois DIE	17		33	55	105															105	
0260015A LGT Alain Borne MONTELIMAR	35	35	105	140	315	38	48	15	11											112	427
0260017C LGT Roumanille NYONS	17		53	70	140	18		13												31	171
0260019E LPO Gustave Jaume PIERRELATTE	30		63	117	210		24	21												45	255
0260022H LG Albert Triboulet ROMANS	60		130	160	350																350
0260023J LPO du Dauphiné ROMANS			70	70	140	17	16	9			11	45								98	238

## DRÔME (suite)

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques										Total séries technologiques	Total			
	L		ES	S		STMG				STI2D				STL				STD2A	ST2S	
	L	L-Arts				RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN	Biotechno	SPCL					
0260034W LG Emile Loubet VALENCE	19	19	70	102	210														210	
0260035X LG Camille Vernet VALENCE	43	45	70	122	280														280	
0260113G LPO Les Catalins MONTELIMAR				70	70					27	17	19	33		56		33		185	255
0261277X LGT Les Trois Sources BOURG LES VALENCE	32		63	80	175	22	22	11									35		90	265
0261397C LPO Henri Laurens SAINT VALLIER	11		42	52	105															105
0261505V LPO Algoud-Laffemas VALENCE	35		70	140	245	28	20	19	6		15	54	36	15					193	438

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : Le secrétaire général de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la **DRÔME** est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Valence, le 17 mai 2016

Pour le Recteur et par délégation  
la directrice académique des services  
de l'éducation nationale de la Drôme

Viviane HENRY

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-13-011

Capacite d'accueil terminale Haute-Savoie

Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-31 du 29/09/2015

## ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de terminale dans chacun des lycées de la HAUTE-SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales						Total séries générales	Séries technologiques										Total séries technologiques	Total				
	L		ES		S			STMG				STI2D			STL								
	L	L-Arts	Ski-Haut niveau		Ski-Haut niveau			RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN	Biotechno	SPCL			STD2A	ST2S		
0740003B LG C. Louis Berthollet ANNECY	51			124		210	<b>385</b>															<b>385</b>	
0740005D LGT Gabriel Fauré ANNECY	53	42		115		140	<b>350</b>	28	50	11								85			<b>174</b>	<b>524</b>	
0740006E LPO Louis Lachenal ARGONAY				92		153	<b>245</b>					58	33	25	49							<b>165</b>	<b>410</b>
0740009H LPO des Glières ANNEMASSE	66			55		54	<b>175</b>	12	30	16	8											<b>66</b>	<b>241</b>
0740013M LPO Guillaume Fichet BONNEVILLE	35			70		105	<b>210</b>	7	20	13												<b>40</b>	<b>250</b>
0740017S LPO Charles Poncet CLUSES	45			120		150	<b>315</b>		38		7			29	28							<b>102</b>	<b>417</b>
0740027C LPO Mt Blanc R. Dayve PASSY	27		6	113	10	140	<b>296</b>		36	12		17	5	16								<b>86</b>	<b>382</b>

HAUTE-SAVOIE (suite)

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques											Total séries technologiques	Total		
	L		ES	S		STMG				STI2D				Hôtel	STL				STD2A	ST2S
	L	L-Arts				RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN		Biotechno	SPCL				
0740037N LGT Madame de Staël ST JULIEN EN GENEVOIS	17		83	110	210		29	21									24	74	284	
0740046Y LGT La Versoie THONON LES BAINS	47	23	140	175	385	33	41	13											87	472
0740047Z LPO Savoie Léman THONON LES BAINS													90						90	90
0740051D LPO Anna de Noailles EVIAN LES BAINS	17		53	140	210		34	12											46	256
0741418P LGT Charles Baudelaire CRAN GEVRIER	35	35	151	129	350		33	11	21										65	415
0741476C LGT Jean Monnet ANNEMASSE			90	155	245						16	63	35			18			132	377
0741532N LGT de l'Albanais RUMILLY	25		91	164	280		49	15			5	23							92	372
0741669M LPO R. Frison Roche CHAMONIX			58	47	105															105

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la HAUTE-SAVOIE est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Anney, le 13 mai 2016

Pour le Recteur et par délégation  
le directeur académique des services  
de l'éducation nationale de la Haute-Savoie

Christian BOVIER

Rectorat de Grenoble

R84-2016-05-20-008

Capacite d'accueil terminale Savoie



Le Recteur de l'académie de Grenoble

VU les articles D211-11 et R222-19-3

Du code de l'éducation

VU l'arrêté rectoral de délégation de signature n°2015-70 du 04/12/2015

## ARRETE

Article 1 : L'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de terminale dans chacun des lycées de la SAVOIE, pour la rentrée 2016, est fixé comme suit :

ETABLISSEMENT	Séries générales						Total séries générales	Séries technologiques										Total séries technologiques	Total	
	L		ES		S			STMG				STI2D				STL				
	L	L-Arts	Sport-Haut niveau		Sport-Haut niveau			RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN	Biotechno	SPCL			STD2A
0730003G LPO Marlioz AIX LES BAINS	29			103		113	245	13	18	13									44	289
0730005J LGT Jean Moulin ALBERTVILLE	30	17	10	75	5	88	225	15	19	10									44	269
0730013T LG Vaugelas CHAMBERY	45	19		111		245	420													420
0730016W LGT Monge CHAMBERY				54		86	140	13	29	15		38	13	35					143	283
0730029K LGT Ambroise Croizat MOUTIERS	15		10	70	14	90	199	18	35	17									70	269
0730037U LGT Paul Hérault ST J. de MAURIENNE	26			44		105	175	13		18			12		14				57	232

## SAVOIE (suite)

ETABLISSEMENT	Séries générales				Total séries générales	Séries technologiques										Total séries technologiques	Total			
	L		ES	S		STMG				STI2D				STL				STD2A	ST2S	
	L	L-Arts				RHC	Merca	GF	SIG	AC	EE	ITEC	SIN	Biotechno	SPCL					
0730043A LPO René Perrin UGINE				105	105							10	35	20					65	170
0731248K LGT Louis Armand CHAMBERY	34	25	81	105	245								19	28	46				93	338
0731392S LGT du Granier LA RAVOIRE	35	17	105	158	315	45		13	19									35	112	427
0731507S LG Saint Exupéry BOURG ST MAURICE			35	70	105															105

Article 2 : Ces capacités sont déterminées en fonction des installations et des moyens disponibles.

Article 3 : La secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Savoie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Chambéry, le 20 mai 2016

Pour le Recteur et par délégation  
le directeur académique des services  
de l'éducation nationale de la Savoie

Frédéric GILARDOT