

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2023-063

PUBLIÉ LE 23 AOÛT 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé de Corse /

R20-2023-08-16-00001 - AAP 2023/502 relatif à la création de **??** huit lits halte soins santé (LHSS) **??** et deux places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) **??** sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte **??** (22 pages)

Page 4

R20-2023-08-17-00001 - Arrêté ARS 2023 503 du 17 août 2023 **??** Portant autorisation de la demande d'ouverture par Voie de transfert intracommunal d'une officine de pharmacie sur la commune d'AJACCIO **??** SELAS Pharmacie du Vazzio **??** (3 pages)

Page 27

Agence Régionale de Santé de Corse / Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-05-04-00004 - Arrêté n°ARS-2023-201 du 04/05/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B0000020) au titre de l'année 2022 (2 pages)

Page 31

R20-2023-04-07-00030 - Arrêté n°ARS-2023-202 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2022 (2 pages)

Page 34

R20-2023-04-07-00031 - Arrêté n°ARS-2023-203 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique du Cap (FINESS ET - 2B0003016) (2 pages)

Page 37

R20-2023-04-07-00032 - Arrêté n°ARS-2023-204 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique San Ornello (FINESS ET - 2B0004113) (2 pages)

Page 40

R20-2023-04-07-00033 - Arrêté n°ARS-2023-205 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre de jour La Villa San Ornello (FINESS ET - 2B0003917) (2 pages)

Page 43

R20-2023-08-09-00001 - AVIS APPEL A CANDIDATURES ARS - N°465 DMS-AAC 2023 - CDC (18 pages)

Page 46

R20-2023-08-09-00003 - Avis d'AAC - FATESAT N°476 - CDC (15 pages)

Page 65

R20-2023-08-09-00002 - CDC AAC TIERS LIEUX N° 466 + CDC .docx (9 pages)

Page 81

**Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités /
Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités**

R20-2023-08-17-00003 - Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la dotation globale de financement du service délégué aux prestations familiales , géré par l'union départementale des associations familiales (UDAF) de Corse-Du-Sud. (4 pages) Page 91

R20-2023-08-17-00002 - Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la dotation globale de financement du service délégué aux prestations familiales , géré par l'union départementale des associations familiales (UDAF) de Haute-Corse. (4 pages) Page 96

R20-2023-08-17-00004 - Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la dotation globale de financement du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs, géré par l'association tutélaire des inadaptés de Haute-Corse (ATIHC) (4 pages) Page 101

R20-2023-08-17-00005 - Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la dotation globale de financement du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs, géré par l'union départementale des associations familiales de Haute-Corse (UDAF) (4 pages) Page 106

SGAMI SUD /

R20-2023-08-10-00001 - Arrêté fixant composition des jurys d admission du concours sur titres et travaux pour l accès au grade d adjoint technique principal de 2e classe de l intérieur et de l outre-mer au titre de l année 2023 (2 pages) Page 111

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-16-00001

AAP 2023/502 relatif à la création de
huit lits halte soins santé (LHSS)
et deux places d'appartements de coordination
thérapeutique (ACT)
sur le territoire de démocratie sanitaire du
Cismonte.

**Avis d'appel à projet n° ARS-2023-502 relatif à la création de
huit lits halte soins santé (LHSS)
et deux places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT)
sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.**

Clôture de l'appel à projet : mardi 31 octobre 2023

1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour l'appel à projet

Madame la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph
CS 13003
20700 AJACCIO Cedex 9

Service en charge du suivi de l'appel à projet : Direction de la Santé Publique.
Pour toute question : ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr

L'Agence Régionale de Santé de Corse est compétente en vertu de l'article L.313-3 b du Code de l'action sociale et des familles (CASF) pour délivrer les autorisations et lancer des appels à projets

- Pour la création de lits halte soins santé (LHSS),
- Pour la création de places d'appartements de coordination thérapeutiques (ACT),
relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du CASF, sur le territoire de Corse.

2. Objet de l'appel à projet et objectifs poursuivis

Conformément au Programme Régional de Santé 2018-2023, et plus particulièrement au Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (5.1.1. Compléter et adapter l'offre de type ACT, LHSS, LAM), le présent appel à projet (AAP) concerne un projet intégrant la création et / ou l'extension de 2 établissements :

- Huit lits halte soins santé (LHSS) - *Création*
- Deux places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) – *Création ou extension*
sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.

Les **LHSS** offrent une prise en charge médico-sociale de la personne en situation de grande exclusion, sans domicile ou sans domicile stable ou adapté. Ils permettent un temps de soins - médicaux et paramédicaux -, de repos ou de convalescence. Ils jouent un rôle de « domicile de substitution » permettant aux personnes de « garder la chambre ». Ils représentent une prise en charge globale afin d'éviter une rupture dans la continuité des soins. Ils permettent de limiter le risque d'aggravation de l'état de santé.

Les **ACT** répondent aux besoins des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale, souffrant de maladies chroniques et nécessitant un suivi médical et des soins, de manière à assurer l'observance des traitements et un accompagnement psychologique et social.

Ces structures articulent fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention, et ne se substituent à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante. L'état de santé des personnes prises en charge ne doit pas nécessiter d'hospitalisation mais une prise en charge adaptée.

3. Cahiers des charges

Les cahiers des charges de ces deux dispositifs font l'objet :

- De l'annexe 1 pour les lits halte soins santé (LHSS),
- De l'annexe 2 pour les places d'appartements de coordination thérapeutiques (ACT),
du présent avis.

L'avis et ses annexes sont téléchargeables sur le site de l'Agence Régionale de Santé de Corse dans la rubrique « appel à projet et candidature » à l'adresse internet suivante : <http://www.corse.ars.sante.fr>

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projet, ces documents pourront également être transmis par mél ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

4. Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidature doivent être déposés dans la période suivante :

- Ouverture de la période : à la date de publication de l'appel à projet au recueil des actes administratifs.
- Clôture de la période : mardi 31 octobre 2023

Les dossiers portant la mention « APPEL A PROJET LHSS-ACT Cismonte 2023 - NE PAS OUVRIR » doivent être adressés en une seule fois par lettre recommandée avec accusé de réception ou contre récépissé, en un exemplaire papier, à l'Agence Régionale de Santé de Corse. Un exemplaire dématérialisé sera adressé via l'adresse mel ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr grâce à un lien de téléchargement (<https://francetransfert.numerique.gouv.fr/>).

Les différents documents papier et électroniques constitutifs du dossier seront organisés en quatre parties (sous dossiers), numérotés et nommés conformément aux recommandations ci-dessous. :

1. Identification du promoteur - l'existant ;
2. Caractéristiques du projet ;
3. Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes ;
4. Dossier financier.

La composition détaillée et la structuration du dossier à respecter figure en annexe 4.

Les parties 2 à 4 seront structurées de manière à identifier clairement les éléments relatifs à chacun des établissements et/ou services.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra, conformément à l'article R.313-4-3 du CASF, obligatoirement comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature :

- Les documents permettant l'identification du promoteur, notamment un exemplaire de ses statuts si c'est une personne morale de droit privé ;
- 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 CASF ;
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune procédure mentionnée aux articles L.3131-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.472-2 ou L.474-5 ;
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.

Concernant son projet :

- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par les cahiers des charges figurant en annexes ;
- Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

Un bordereau détaillera les pièces constitutives et les références (document 1., 1.1., etc.).

5. Critères de sélection, documents à fournir et modalités d'instruction des projets

Les modalités de cotation des projets font l'objet de l'annexe 3 de l'avis d'appel à projet et les documents à fournir de l'annexe 4.

Les projets déposés seront analysés par la Direction de la Santé Publique de l'ARS de Corse (service instructeur). Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt ne seront pas recevables (la date de réception faisant foi et non le cachet de la poste, ou récépissé de dépôt).

La vérification des dossiers reçus à la date de clôture de la période de dépôt s'effectuera en 3 étapes :

- a) Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier conformément aux articles R313-5 et suivants du CASF et notamment celles relatives au respect de la confidentialité des données médicales et sociales ;
- b) Vérification de la conformité et l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans les cahiers des charges des 2 dispositifs figurant en annexes ;
- c) Analyse et évaluation des dossiers en fonction des critères de sélection (annexe 3).

Le service instructeur établira un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets complets et proposera un classement selon les critères de sélection.

Les projets seront examinés par la commission de sélection et d'information dont la composition sera fixée par décision de la directrice générale de l'ARS.

Cette commission établira un classement qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse et diffusée sur le site internet de l'ARS de Corse.

Les décisions d'autorisations et / ou d'extension de la directrice générale de l'ARS de Corse, relatives à ces deux dispositifs, seront publiées selon les mêmes modalités. Elles seront notifiées au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception ainsi qu'aux autres candidats individuellement.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

6. Calendrier

Dans les 30 jours suivant 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-corse-sante-publique@ars.sante.fr en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document figurant en Annexe 5. Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

- Date de publication : la date de publication vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers
- Date limite pour demande de compléments d'informations : **samedi 30 septembre 2023**
- **Date limite de réception des dossiers de candidature : mardi 31 octobre 2023**
- Date prévisionnelle de notification aux candidats non retenus : huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les candidats peuvent demander à l'ARS de Corse des compléments d'informations avant le 30 septembre 2023 exclusivement par mél à l'adresse ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr

Publication et modalités de consultation du présent avis

L'avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse et sera annoncé sur le site internet de l'ARS de Corse.

Fait à Ajaccio, le 11/08/2023

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ANNEXE 1

Cahier des charges pour la création de huit lits halte soins santé (LHSS) sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte

Les établissements de santé offrent aujourd'hui un plateau technique performant qui accueille les malades tant que leur état de santé le nécessite. Les hospitalisations sont moins fréquentes et de durées plus courtes, relayées par des prestations de soins ou d'hospitalisation à domicile (HAD), d'hôpital de jour, et des prescriptions de soins à réaliser en ambulatoire.

Parallèlement à ce constat, les services d'accueil et d'urgence ont le devoir d'accueillir toutes les personnes qui s'y présentent, de répondre à leurs besoins sanitaires et de ne les hospitaliser qu'en cas de nécessité de soins ou de surveillance irréalisables à domicile.

Lorsque les patients sont dépourvus de domicile, ou que celui-ci n'est pas adapté aux soins, les professionnels de santé sont souvent confrontés à la difficulté de prendre en charge de façon efficace et satisfaisante ces publics lorsqu'ils présentent des problèmes sanitaires qui nécessitent des soins de suite mais que leur état de santé ne justifie pas ou plus l'hospitalisation.

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 afin de compléter l'offre d'hébergement et de soin adaptés sur le territoire que sont développés les « Lits Halte Soins Santé » (LHSS).

1. Cadre juridique

1.1. Cadre général de l'appel à projet

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques d'un Projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 et R.313-4-3 du CASF ;
- Circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

1.2. Cadre spécifique pour les LHSS

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté
- Code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1 et suivants ;
- Code de la Santé Publique (CSP), notamment les articles L. 5126-1, L. 5126-5, L. 5126-6, L. 6325-1, R6325-1 et D. 6124-311 ;
- Code de la Sécurité Sociale (CSS), notamment les articles L. 174-9-1 et R174-7 ;
- Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique ».
- Instruction n° DGCS/SD1B/2021/113 du 31 mai 2021 relative à la mise aux normes des lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) prévue par le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 (cabinets de toilette).

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces lits ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre. Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

2. Présentation du besoin à satisfaire

Les LHSS offrent une prise en charge médico-sociale de la personne en situation de grande exclusion, sans domicile ou sans domicile stable ou adapté.

Ainsi, les LHSS :

- Permettent un temps de soins - médicaux et paramédicaux -, de repos ou de convalescence. Ces soins, ce repos ou cette convalescence se feraient à domicile si la personne en disposait ;
- Jouent un rôle de « domicile de substitution » : permet aux personnes de « garder la chambre » ;
- Représentent une prise en charge globale afin d'éviter une rupture dans la continuité des soins ;
- Permettent de limiter le risque d'aggravation de l'état de santé.

Elles peuvent également assurer des missions complémentaires et, à ce titre, proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés aux personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, dans le cadre d'activités réalisées au sein du site de la structure "lits halte soins santé" ou en dehors de celui-ci. Elles réalisent à ce titre un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

Cette structure articule fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention, et ne se substitue à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante. L'état de santé des personnes prises en charge ne doit pas nécessiter d'hospitalisation mais une prise en charge adaptée.

Les LHSS ne doivent pas être dédiés à un type de pathologie donnée.

Au 31 juillet 2023, il existe en Corse quatre Lits Halte Soins Santé sur le pays Ajaccien, territoire de démocratie sanitaire du Pumontu.

Cet appel à projet vise à renforcer l'offre existante en Corse par l'installation de la création de huit Lits Halte Soins Santé sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.

3. Eléments de cadrage du projet

3.1. Capacité et territoire(s) d'implantation

Les Lits Halte Soins Santé doivent être situés sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte. La capacité de huit LHSS est sécable : la répartition sur plusieurs sites, voire plusieurs territoires de projets du territoire de démocratie sanitaire du Cismonte est possible ; au moins 50% des places doivent cependant être installées sur la Communauté d'agglomération de Bastia.

Un plan de situation des locaux et de leur environnement est fourni.

3.2. Portage du projet

Les LHSS doivent être portés par une structure existante (sanitaire, médico-sociale ou sociale) : CHRS, Centre d'hébergement d'urgence, établissement de santé, Inclus dans une structure préexistante, ces lits ne doivent pas représenter plus de 15% des lits de cette structure (sans jamais dépasser in fine le nombre de 30).

Les LHSS sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Les LHSS disposent d'un budget indépendant de tout autre. Il doit cependant être recherché, pour leur fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels avec d'autres services ou dispositifs. A cette fin, il peut être fait appel à des interventions extérieures individuelles, associatives ou institutionnelles.

3.3. Délai de mise en œuvre

Le présent appel à projet pourra donner lieu à une autorisation délivrée en 2023 avec prévision d'ouverture au cours du premier semestre 2024. Il est demandé aux promoteurs de présenter un calendrier prévisionnel de leur projet précisant les étapes clés et les délais amenant à l'installation effective des places.

4. Objectifs et caractéristiques du projet

Un projet de fonctionnement est élaboré pour créer une synergie entre les acteurs venant d'horizons divers, avec des spécialités diverses, pour construire une culture commune et inclure la participation des personnes accueillies. Ce projet inclut d'une part les procédures d'accueil, de sortie, de soins, de fonctionnement et d'autre part les modalités de constitution ou d'affiliation à des réseaux sanitaires et sociaux, qui optimisent les actions et prestations fournies, facilitent les prises en charge globales, les sorties du dispositif.

Ce projet qui est évolutif, définit des objectifs quantitatifs et qualitatifs, pouvant être évalués tant par les personnes accueillies que par les personnels et les institutions.

Un règlement de fonctionnement, adapté à la population accueillie, indique clairement les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif.

4.1. Prise en charge

Les LHSS sont ouverts 24h/24 et 365 jours par an. Les prestations couvrent les soins médicaux, les soins paramédicaux, l'accompagnement social et des activités permettant de recréer des liens sociaux et des habitudes de vie nécessaires à une intégration dans un groupe et à une vie en communauté. Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie, accessible aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR) est offert.

Le projet devra donc présenter les modalités d'organisation pour répondre à ces obligations.

Les modalités de prévention et gestion des principales situations de crise et d'urgence devront également être précisées : épidémie ; disparition de personne vulnérable ; organisation de l'astreinte ; recours au Centre 15 et aux services de secours ; ...

Compte tenu de l'appel à projet engagé, ces services seront prioritairement mutualisés avec les services existants. L'accueil se fait en chambre individuelle munie d'un lavabo et d'un cabinet de toilette par chambre. Une douche pour 5 personnes accueillies.

4.1.1. Public accueilli

Toute personne en situation de grande exclusion, quelle que soit leur situation administrative : sans domicile ou sans domicile stable ou adapté, dont la pathologie ou l'état général, somatique et/ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée (personnes handicapées, personnes âgées) mais est incompatible avec la vie à la rue.

Les LHSS sont mixtes et doivent accueillir tous types de publics. Intégrés dans un dispositif sanitaire, médico-social ou social, les conditions de l'accueil sont conformes à celles de ce dispositif.

Dans la mesure où l'accueil en LHSS constitue une situation transitoire, seule la personne concernée est accueillie, le droit de visite devant être garanti. Cependant, en l'absence de solution alternative et afin d'éviter des séparations, les accompagnants (conjoint, compagnon, enfant...) peuvent, à titre exceptionnel, être également accueillis.

La solution d'accueil des animaux accompagnants est décrite. Elle doit être proposée de préférence au sein de la structure, et sinon, en partenariat.

4.1.2. Admission et régulation

Le projet indique les modalités de recrutement des patients (réseau de partenaires repérant et orientant les prises en charge et modalités) sur l'ensemble du territoire Cismonte.

L'admission : elle est prononcée, sur demande de la personne, par le responsable de la structure LHSS, après avis d'un médecin de cette structure. 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.

La procédure d'admission et ses modalités de mise en œuvre devront être décrites dans le projet, y compris dans des contextes d'urgence. Les critères d'admission et les motifs de refus devront également être précisés.

Lors de l'admission de la personne, un document individuel de prise en charge est établi.

La régulation : la régulation des places disponibles est organisée, en fonction du contexte local, dans le cadre du dispositif de veille sociale. Un protocole est établi entre la régulation et le responsable du lieu où se trouvent les LHSS, afin que soient définies les règles d'orientation, de régulation et d'accueil.

4.1.3. Garantie des droits des usagers et amélioration continue de la qualité

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers et à l'évaluation prévus par la loi du 2 janvier 2002 devra être mis en œuvre. L'article L. 311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux.

Le projet explicitera les modalités de la mise en œuvre des sept outils prévus par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le candidat joindra au dossier des projets de ces outils ou les versions finalisées ainsi que le protocole de prévention de la maltraitance. Le règlement de fonctionnement ou tout autre document pourra tenir compte des problématiques liées aux conduites addictives avec ou sans produits licites ou illicites.

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche et indiquera le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne. Le travail avec les proches sera détaillé afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement. Conformément à l'article L. 312-8 du CASF, la structure procède aux évaluations externes selon les modalités prévues par les textes.

4.1.4. Durée du séjour

La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de 2 mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoin, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

4.1.5. La sortie

La sortie du dispositif d'une personne accueillie est soumise à l'avis médical, pris après concertation de l'équipe sanitaire et sociale qui la suit.

Le travail en réseau permet d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne.

Les personnes accueillies restent libres de quitter, quand elles le souhaitent, la structure LHSS, sans formalité particulière. Elles sont informées des risques liés à une sortie prématurée ou contre avis médical.

4.1.6. La prise en charge médicale et paramédicale

En fonction du nombre de lits, les professionnels de santé assureront une présence permanente ou ponctuelle.

- Soins médicaux : le médecin établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et s'assure de leur continuité à la sortie du dispositif. Il décide si le traitement prescrit est administré par le personnel soignant ou si la personne gère seule son traitement. Il assure l'évaluation des besoins en santé et des freins à l'accès aux soins, adaptant, en fonction des besoins, l'orientation et la prise en charge. Il réalise, en lien avec les personnels sanitaires et sociaux, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique et effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par la structure LHSS (prise de rendez-vous, accompagnement, ...). Pour cela, il s'appuie sur les conventions, les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs publics, privés et les réseaux.
- Examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique : la réalisation d'examens, prescrits par le médecin à des fins diagnostiques (radios, analyses de laboratoire...) est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement, ...) à partir de la structure LHSS et entrepris pour tout ou partie en externe suivant les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.
- Soins paramédicaux : sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmiers et des aides-soignants. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique. En fonction des besoins, des soins plus spécialisés seront dispensés par des psychologues, kinésithérapeutes, sages-femmes... dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.
- Produits pharmaceutiques : les médicaments et consommables (produits ou objets) en vente libre nécessaires aux soins infirmiers sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou, en grande quantité, auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire. Pour les médicaments ou consommables (produits ou objets) soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le praticien et exécutées par le pharmacien ayant passé convention avec la structure LHSS ou, pour les médicaments à réserve hospitalière, par une pharmacie à usage intérieur (PUI). Suivant la décision médicale, soit la personne, « comme à la maison », gère son traitement (avec éventuellement l'aide de l'infirmier ou du travailleur social), soit le traitement est administré par le personnel soignant.

Conformément aux articles L5126-1, L5126-5 et L5126-6 du Code de la Santé Publique, les besoins pharmaceutiques des LHSS ne justifient pas l'existence d'une PUI ; les médicaments, produits ou objets destinés aux soins urgents peuvent être détenus et dispensés sous la responsabilité d'un médecin attaché à la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

4.1.7. L'accompagnement social et l'animation

La structure dispose de la présence quotidienne de travailleurs sociaux. Ils travaillent avec les personnels médicaux et, le cas échéant, avec les référents médicaux et sociaux antérieurs, ainsi que ceux qui accompagneront la personne à sa sortie. Des partenariats sont instaurés, un travail en réseau mis en œuvre.

Les personnels sociaux aident les personnes prises en charge à accéder à leurs droits. 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 un accompagnement.

Outre des entretiens et un suivi individuel, des activités de journée sont proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux. Des activités artistiques, culturelles, sportives, de bien-être et d'amélioration de l'estime de soi, etc. sont mises en place par l'équipe pluridisciplinaire de la structure, en s'appuyant pour tout ou partie sur des conventions, des contrats ou des protocoles établis avec des partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

Le projet détaillera les modalités d'organisation et de mise en œuvre visant à impliquer les personnes accueillies dans la vie collective de la structure, ainsi que celles des animations et des activités.

4.1.8. Gestion des déchets

La gestion des déchets des activités de soins s'inscrit dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Elle contribue également à prévenir les événements indésirables.

La gestion des Déchets liés aux Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) est explicitée : protocole de gestion des DASRI, contrat/convention avec un prestataire de collecte des déchets, etc.

4.2. Partenariats et coopérations

Les partenariats entre la structure LHSS et les intervenants extérieurs (hôpitaux, pharmacies, professionnels de santé libéraux, réseaux, associations, ...) sont décrits et leur niveau de formalisation précisé (lettre d'intention, convention, contrat, protocole, ...).

Dans la zone géographique d'implantation, il est fait obligation réciproque à la structure LHSS et aux établissements de santé (généralistes et ayant une activité spécifique de psychiatrie) d'établir entre eux une convention. Celle-ci précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé des établissements de santé au sein de la structure LHSS. Elle indique également les modalités selon lesquelles cette structure peut avoir recours, s'il y a lieu, à des consultations hospitalières et/ou des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence. Elle précise notamment les modalités de transport du patient de et vers ces établissements de santé, ainsi que les modalités d'information en amont et en aval des hospitalisations.

Le recours à des prestations extérieures est pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et fait l'objet d'un remboursement lorsque la situation administrative du patient le permet.

4.3. Personnels

L'équipe est constituée d'un directeur, du personnel administratif et 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 LHSS peuvent également disposer d'aides-soignants ou d'auxiliaires de vie sociale.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les LHSS reçoivent une sensibilisation préalable et se voient proposer une formation continue adaptée à ce type de prise en charge.

Le volume des prestations des personnels administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, est proportionnel au nombre de lits.

L'équipe pluridisciplinaire médico-sociale est composée de personnels salariés ou d'intervenants extérieurs administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, mis à disposition ou de professionnels libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

- La direction assure la supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire. La portée de l'appel à projet induit à la fois une proratisation du temps de travail au regard du nombre de lits mais également une nécessité de mutualisation avec une structure existante.
- Le maître de maison et le personnel assurant l'hébergement : les prestations de lingerie, restauration, entretien des locaux, ... sont mutualisées au sein de la structure.
- Le personnel soignant :
 - Les personnels médicaux : chargés du diagnostic, de la prescription des soins et du suivi des patients, ils s'appuient sur un réseau de médecins spécialistes (en fonction des pathologies), de centres de radiologie, de laboratoires d'analyses, de pharmacies, relevant du secteur public ou privé. Ils sont notamment chargés d'organiser, avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un (ou des) services hospitaliers (consultations voire hospitalisation) pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications. Ils sont hospitaliers, libéraux ou salariés.

- Les personnels paramédicaux : une présence infirmière est indispensable tous les jours. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés exerçant soit en libéral (contrat, actes ponctuels) soit en salarié du secteur public ou privé. Des personnels paramédicaux spécialisés, exerçant soit en libéral soit en salarié, interviennent en fonction des besoins.
- Le pharmacien : compte tenu de l'appel à projet engagé, une convention, un protocole avec un pharmacien d'officine ou une PUI (pharmacie à usage intérieure) hospitalière est suffisante pour assurer la délivrance des médicaments, voire l'approvisionnement en consommables.
- Le régulateur est chargé de trouver, à la demande du médecin ayant donné un avis favorable à l'admission de la personne, une place au sein du parc qu'il gère. Le poste de régulateur peut dépendre du 115, SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) ou de tout autre organisme impliqué dans la veille sociale. Cette mission devra être organisée conformément aux exigences de mutualisation inhérentes à l'appel à projet.

Les temps de travail de chaque personnel sont calibrés en fonction du nombre de LHSS gérés et occupés, et suivis dans le cadre d'une comptabilité analytique.

4.4. Exigences architecturales

L'accueil est réalisé en chambre individuelle.

La structure comporte au moins :

- Une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre ;
- Un cabinet médical avec point d'eau ;
- Un lieu de vie et de convivialité ;
- Un office de restauration ;
- Un lavabo et un cabinet de toilette par chambre et une douche pour cinq personnes accueillies.

L'organisation de l'accueil et de l'hébergement respecter les normes d'accessibilité des Personnes à Mobilité Réduite (PMR).

Les locaux répondent également aux exigences législatives et réglementaires en vigueur, notamment : la sécurité incendie (obtention d'un avis favorable de la commission communale de sécurité et d'accessibilité) ; le code du travail ; le code de la construction et de l'habitat.

Le candidat précise :

- Le lieu d'implantation, son environnement et son accessibilité ;
- Les modalités d'aménagement et d'organisation
 - Des espaces d'accueil et d'hébergement ;
 - Des espaces de travail des personnels.

Il fournit également un plan détaillé des locaux.

4.5. Cadre financier

Le projet sera financé, pour son fonctionnement, sous forme d'une dotation globale annuelle de financement 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 R.314-14 à 314-27 du CASF. Le budget devra détailler les charges et produits par groupe fonctionnel de dépenses et préciser les coûts moyens au poste par catégorie d'emploi.

La base du forfait par lit et par jour, en 2022, s'élève à : 115,164 €/jour/lit.

Le budget du projet pour le fonctionnement des huit places LHSS devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas, en année pleine, 336 278,88€ (115,164€/lit/jour x 365 jours x 8 LHSS). Le non-respect de l'enveloppe financière ne permettra pas une étude sur le fond du dossier.

Une dotation globale annuelle ainsi calculée sera allouée pour le budget d'ouverture, après modifications éventuelles liées à la mise en œuvre de l'instruction interministérielle relative à la campagne budgétaire au titre de l'année 2023 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Le forfait couvre : l'hébergement, l'accueil, la restauration (personnel, consommables, entretien), les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux : infirmiers (personnels, dispositif médicaux et consommables, nursing, hygiène), de kinésithérapie, de sages-femmes... les consultations de psychologues, le transport nécessaire à la réalisation de ces soins.

La structure LHSS dispose d'un budget propre, en année 1 et en année pleine.

La dotation allouée par l'ARS consiste uniquement dans l'allocation de moyens de fonctionnement. Aucune subvention d'investissement ne sera versée. Le candidat devra indiquer le coût estimé des équipements et des premiers frais d'établissement. Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il envisage de mettre en place pour l'aménagement et l'équipement des locaux (fonds propres, emprunts, subventions éventuelles, dons, etc.). Le candidat précisera si les locaux seront loués, achetés ou occupés à titre gracieux. Le Projet Pluriannuel d'Investissement (PPI) à coût constant sera présenté dans le cadre normalisé.

ANNEXE 2

Cahier de charges pour la création ou l'extension de deux places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte

1. Cadre juridique

1.1. Cadre général de l'appel à projets

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques d'un Projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 et R.313-4-3 du CASF ;
- Circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

1.2. Cadre spécifique pour les ACT

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : les appartements de coordination thérapeutique (ACT) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du 1 de l'article L.312-1.
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles D.312-154 et D.312-155 définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique.
- Circulaire DGS/SD6/ADGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique.

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces places ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre. Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

2. Présentation du besoin à satisfaire

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) ont pour objectif de permettre à des personnes vivant avec une pathologie chronique lourde, en état de fragilité psychologique et sociale, de bénéficier à titre temporaire d'un hébergement stable et d'un accompagnement social, psychologique et médical. Ils doivent assurer le suivi et la coordination des soins ainsi qu'une aide à l'insertion dans une démarche transversale et partenariale avec les acteurs du soin, de la prévention et de la précarité.

Au 31 juillet 2023, il existe en Corse quatre places d'ACT sur le pays Ajaccien, territoire de démocratie sanitaire du Pumontu et dix places d'ACT sur le Pays Bastiais, territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.

Cet appel à projet vise à renforcer l'offre existante en Corse par la création ou l'extension de deux places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) sur le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.

3. Eléments de cadrage du projet

3.1. Capacité et territoire d'implantation

L'appel à projet porte sur la création ou l'extension de deux places d'appartements de coordination thérapeutique. Cette capacité est non sécable.

L'appel à projet concerne le territoire de démocratie sanitaire du Cismonte.

Un plan de situation des locaux et de leur environnement est fourni.

3.2. Portage du projet

Les ACT doivent être portés par une structure existante (sanitaire, médico-sociale ou sociale) : CHRS, Centre d'hébergement d'urgence, établissement de santé, ...

Ils sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Les ACT disposent d'un budget indépendant de tout autre. Il doit cependant être recherché, pour leur fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels avec d'autres services ou dispositifs. A cette fin, il peut être fait appel à des interventions extérieures individuelles, associatives ou institutionnelles.

Dans le cas d'une extension d'un établissement existant, la présentation du projet d'extension permettra de distinguer cette extension des places déjà installées : places installées / incidence de l'extension.

3.3. Délai de mise en œuvre

Le présent appel à projet pourra donner lieu à une autorisation délivrée en 2023 avec prévision d'ouverture dans un délai de 12 mois. Il est demandé aux promoteurs de présenter un calendrier prévisionnel de leur projet précisant les étapes clés et les délais amenant à l'installation effective des places.

4. Objectifs et caractéristiques du projet

4.1. Prise en charge

Les ACT fonctionnent sans interruption 7 jours sur 7 et 24h/24. Ils permettent d'héberger, à titre temporaire, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

Ces structures ont pour objectif d'optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, par la mise en œuvre d'une coordination globale. La coordination a pour finalité d'organiser la complémentarité et la continuité des prises en charge et des accompagnements. Elle renvoie à l'articulation des interventions des différents pourvoyeurs de soins, de services et d'aides internes et externes à l'établissement relevant notamment:

- Du secteur sanitaire, qui recouvre les acteurs institutionnels, la médecine de ville et les établissements de santé essentiellement hospitaliers ;
- Le secteur social, qui concerne les actions visant l'insertion sociale et professionnelle des personnes ;
- Et le secteur médico-social, qui regroupe les établissements d'hébergement accueillant des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie et les services apportant de l'aide et des soins aux personnes vivant à domicile.

Cette coordination nécessite un décloisonnement des cultures et des pratiques professionnelles. Elle s'inscrit dans le territoire d'implantation de l'établissement.

Les ACT, de par leur organisation, favorisent l'insertion sociale et l'autonomie.

Le projet devra donc présenter les modalités d'organisation pour répondre à ces obligations.

Les modalités prévention et de gestion des principales situations de crise et d'urgence sont également précisées : épidémie ; disparition de personne vulnérable ; organisation de l'astreinte ; recours au Centre 15 et aux services de secours ; ...

4.1.1. Public cible

Les appartements de coordination thérapeutique prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, des personnes souffrant d'une maladie chronique lourdes, invalidantes (VIH, hépatites, cancers, diabète ...) fréquemment associée à des comorbidités, notamment addictives ou psychiatriques :

- Fragilités psychique, psychologiques, sociales,
- Précarité économique,
- Isolement géographique, familial ou social,
- Environnement administratif et/ou juridique inexistant,
- Eloignement du système de santé,
- Pratiques à risques et/ou addictives,
- Handicap (cognitif, psychique ou moteur).

Dans le respect du droit à la vie familiale, les ACT peuvent également accueillir les proches des patients.

4.1.2. Admission et régulation

Le projet indique les modalités de recrutement des patients (réseau de partenaires repérant et orientant les prises en charge et modalités) sur l'ensemble du territoire Cismonte.

La décision d'accueillir, à sa demande, une personne est prononcée par le responsable des 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.

La procédure d'admission est décrite par le candidat et les critères d'admission présentés. Il en est de même concernant les modalités d'information permettant de faire connaître le dispositif : mission, fonctionnement, de la structure, modalités et critères d'admission, motifs de refus de prise en charge.

La régulation : la régulation des places disponibles est organisée, en fonction du contexte local, dans le cadre du dispositif de veille sociale. Un protocole est établi entre la régulation et le responsable du lieu où se trouvent les ACT, afin que soient définies les règles d'orientation, de régulation et d'accueil.

4.1.3. Garantie des droits des usagers et amélioration continue de la qualité

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers et à l'évaluation prévus par la loi du 2 janvier 2002 devra être mis en œuvre. L'article L. 311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux.

Le projet explicitera les modalités de la mise en œuvre des sept outils prévus par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le candidat joindra au dossier des projets de ces outils ou les versions finalisées ainsi que le protocole de prévention de la maltraitance. Le règlement de fonctionnement ou tout autre document pourra tenir compte des problématiques liées aux conduites addictives avec ou sans produits licites ou illicites.

Le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat listera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche et indiquera le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne. Le travail avec les proches sera détaillé afin de définir les modalités concrètes d'accompagnement. Conformément à l'article L. 312-8 du CASF, la structure procède aux évaluations externes selon les modalités prévues par les textes.

4.1.4. Durée de séjour

L'hébergement est temporaire : Le principe d'une durée de 18 à 24 mois, renouvelable une fois pour une durée maximale de 12 mois prévaut et est indiqué dans le contrat de séjour. Mais la durée du séjour sera définie par l'équipe pluridisciplinaire en se basant sur le projet individuel de la personne hébergée et l'actualisation régulière des objectifs à atteindre par la personne.

4.1.5. La sortie

Une attention particulière sera portée aux modalités de sortie du dispositif : critères de fin de prise en charge ; modalités de préparation et accompagnement à la sortie ; possibilités et modalités de suivi post ACT, y compris en appui de l'équipe de la structure accueillant la personne à sa sortie des ACT.

4.1.6. La coordination médico-sociale

Les ACT s'appuient sur une double coordination médicale et psycho-sociale permettant l'accès aux soins, l'observance des traitements, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'insertion sociale.

La coordination médicale est assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant) éventuellement assisté par du personnel paramédical. Elle comprend :

- La participation au processus d'admission ;
- 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 et son suivi, y compris lors des périodes d'hospitalisation ;
- L'éducation à la santé et à la prévention ;
- Les conseils en matière de nutrition ;
- La prise en compte des éventuelles addictions en lien avec les dispositifs spécialisés ;
- Le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...) ;
- Le soutien psychologique des malades.

La coordination psycho-sociale est assurée par le personnel psycho-socio-éducatif. Elle comporte :

- L'écoute des besoins et le soutien ;
- L'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives ;
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement ;
- L'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin ;
- La lutte contre l'isolement, le développement des liens sociaux, l'inscription dans son environnement au travers des sorties, ateliers, temps collectifs, groupes de parole favorisant l'échange entre patients, l'entraide l'éducation par les pairs. Cet accompagnement renforce l'implication et l'estime de soi.

Le candidat devra exposer les modalités de mise en œuvre de ces deux coordinations.

4.1.7. Individualisation de l'accompagnement

La prise en charge est individualisée. Elle respecte le consentement des personnes et favorise leur insertion sociale et leur autonomie.

L'équipe pluridisciplinaire élabore, avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs thérapeutiques médicaux, psychologiques et sociaux ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre grâce à la structure et son réseau de partenaires.

Le projet personnalisé doit compléter le contrat de séjour, être un outil partagé entre l'utilisateur et les professionnels. C'est une ressource au service de son pouvoir d'agir sur sa vie quotidienne, la prise en charge de sa maladie, son insertion, sa sociabilité. Le projet personnalisé est adapté à la temporalité de prise en charge.

4.1.8. Gestion des déchets

La gestion des déchets des activités de soins s'inscrit dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Elle contribue également à prévenir les événements indésirables.

La gestion des Déchets liés aux Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) est explicitée : protocole de gestion des DASRI, contrat/convention avec un prestataire de collecte des déchets, etc.

1.1. Partenariats et coopérations

Pour faciliter les relais et une prise en charge globale et coordonnée des personnes, la structure montre son intégration dans un travail en réseau. A ce titre, l'ensemble des partenariats et des coopérations avec les établissements de santé, les professionnels de soins de 1er recours et les dispositifs des secteurs social et médico-social, sont décrits dans le projet : identification des partenaires, modalités de collaboration, état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet : lettre d'intention, convention, contrat, protocole, ...

Le projet indiquera les liens actuels et envisagés, avec :

- Les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères ;
- Les médecins traitants et médecins libéraux spécialistes ;
- Les services sanitaires et sociaux intervenant à domicile ;
- Les structures de psychiatrie ;
- Les établissements et services médico-sociaux et hospitaliers d'addictologie ;
- Les réseaux de santé concernant les pathologies des personnes accueillies ;
- Les associations de patients, de malades chroniques.
- Les structures sociales et d'insertion ;
- Les acteurs du secteur social (travailleurs sociaux, SIAO...).

Les éléments de coopération feront notamment ressortir les modalités selon lesquelles la structure porteuse des ACT peut avoir recours, s'il y a lieu, à des consultations hospitalières et/ou des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence. Ils précisent les modalités de transport du patient de et vers ces établissements de santé, ainsi que les modalités d'information en amont et en aval des hospitalisations.

Le recours à des prestations extérieures est pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et fait l'objet d'un remboursement lorsque la situation administrative du patient le permet.

1.2. Personnels

Le gestionnaire des places ACT a recours à une équipe pluridisciplinaire, composée d'un médecin coordonnateur et de différents professionnels paramédicaux, sociaux et éducatifs. Cette équipe a pour objectif d'assurer la continuité des soins, de contribuer à l'insertion et de permettre un accompagnement psychologique.

Le projet détaille le rôle de chacun des professionnels.

Les effectifs de personnel sont traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui précisent les quotités de travail et les ratios de personnel. Si le projet repose sur une extension d'un établissement et / ou la mutualisation de personnels avec d'autres dispositifs, il présente de façon séparée la totalité des effectifs (ETP existants et les nouveaux, suite à l'intégration des ACT objet du présent cahier des charges) permettant ainsi d'apprécier globalement les moyens en personnel de la structure et ceux affectés aux ACT.

Les modalités de management et de coordination des professionnels sont précisées ainsi que les objectifs et les modalités d'intervention des prestataires extérieurs.

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire sont joints. Le plan de formation prévisionnel est communiqué.

1.3. Localisation – hébergement

L'organisation de l'hébergement doit permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé. Les places d'ACT devront être situées de manière à proposer un accès aisé aux transports en commun ainsi qu'aux services de proximité. Elles doivent également permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

Le candidat précise le(s) lieu(x) d'implantation et leur environnement, ainsi que la nature des locaux : individuels ou collectifs, diffus ou regroupés, mutualisés totalement ou partiellement avec d'autres dispositifs, ... Ils indiqueront les modalités d'organisation d'un espace collectif de vie et de travail pour le personnel.

1.4. Cadre financier

Le projet sera financé, pour son fonctionnement, sous forme d'une dotation globale annuelle de financement 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 R.314-14 à 314-27 du CASF. Le budget devra détailler les charges et produits par groupe fonctionnel de dépenses et préciser les coûts moyens au poste par catégorie d'emploi.

La base du forfait par place d'appartement de coordination thérapeutique et par an, en 2022, s'élève à : 33 032,66€/place/an

Le budget du projet pour le fonctionnement des deux places ACT devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas, en année pleine, 66 065,32€ (33 032,66€/place/an X 2 places). Le non-respect de l'enveloppe financière ne permettra pas une étude sur le fond du dossier.

Une dotation globale annuelle ainsi calculée sera allouée pour le budget d'ouverture, après modifications éventuelles liées à la mise en œuvre de l'instruction interministérielle relative à la campagne budgétaire au titre de l'année 2023 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Les ACT disposent d'un budget propre, en année 1 et en année pleine.

La dotation allouée par l'ARS consiste uniquement dans l'allocation de moyens de fonctionnement. Aucune subvention d'investissement ne sera versée. Le candidat devra indiquer le coût estimé des équipements et des premiers frais d'établissement. Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il envisage de mettre en place pour l'aménagement et l'équipement des locaux (fonds propres, emprunts, subventions éventuelles, dons, etc.). Le candidat précisera si les locaux seront loués, achetés ou occupés à titre gracieux. Le Projet Pluriannuel d'Investissement (PPI) à coût constant sera présenté dans le cadre normalisé.

ANNEXE 3 : CRITERES DE SELECTION

Les critères ci-dessous feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

Qualité du projet (pour 40 points) :

- ⇒ Services et prestations (note de 0 à 10) ;
- ⇒ Localisation (note de 0 à 5) ;
- ⇒ Partenariats (note de 0 à 10) ;
- ⇒ Equipe : formation & expertise des membres de l'équipe (note de 0 à 10) ;
- ⇒ Calendrier proposé (note de 0 à 5) ;

Expérience du promoteur (pour 25 points) :

- ⇒ Connaissance des publics et de ses besoins (note de 0 à 10) ;
- ⇒ Connaissance du territoire (note de 0 à 5) ;
- ⇒ Réalisations passées : expérience de gestion de services, structures, établissements, ... (note de 0 à 10) ;

Cohérence financière du projet (pour 15 points) :

- ⇒ Cohérence du budget prévisionnel (note de 0 à 10) ;
- ⇒ Types de mutualisation contribuant à la viabilité du projet (note de 0 à 5) ;

ANNEXE 4 : DOCUMENTS A FOURNIR ORGANISATION DU DOSSIER

Indiquez, dans un bordereau de synthèse, les pièces constitutives et les références ci-dessous (1., 1.1., etc.) - à **respecter dans la structuration du dossier** - qui seront aussi indiquées sur chaque document, paginé, y compris dans le nom des fichiers électroniques.

1. Identification du promoteur – l'existant.

En cas d'appartenance à un réseau national, distinguer clairement les éléments nationaux et ceux spécifiques à la Corse.

- 1.1. Forme juridique, statuts, gouvernance et membres des instances de gouvernance ;
- 1.2. Projet associatif et / ou d'établissement ;
- 1.3. Expérience antérieure auprès des publics en situation de précarité et de vulnérabilité, sa connaissance des partenaires, du territoire d'implantation et des acteurs locaux ;
- 1.4. Organisation (organigramme au moment du dépôt de la demande ; gouvernance ; relations avec un éventuel établissement siège ou une fédération – y compris services mutualisés ; modalités d'implication des usagers ; ...) ;
- 1.5. Activité dans le domaine médico-social et situation financière de cette activité ;
- 1.6. Organisation existante en matière de comptabilité analytique.
- 1.7. Déclarations sur l'honneur du candidat certifiant que le porteur ...
 - 1.7.1. N'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;
 - 1.7.2. N'est l'objet d'aucune procédure mentionnée aux articles L.3131-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.472-2 ou L.474-5 ;

2. Caractéristiques du projet permettant d'identifier les différents établissements et / ou services, objets de l'appel à projet

- 2.1. Localisation(s) : territoire(s) d'implantation et argumentaire étayant ce choix ; plan(s) de situation ;
- 2.2. Plan(s) des locaux précisant la localisation des places, des parties communes, des dispositifs de sécurité et l'accessibilités aux personnes à mobilité réduite ; projet(s) architectural(aux) et calendrier ;
- 2.3. Projets de services et / ou d'établissements et articulation avec le / les établissement(s) et / ou services existant(s) ;
- 2.4. Capacité de prise en charge prévue par site et par établissement / service, catégories de bénéficiaires ;
- 2.5. Modalités de mise en œuvre du respect du droit des usagers ;
- 2.6. Procédure d'évaluation ;
- 2.7. Coopérations et partenariats existants et envisagés, niveaux de formalisation ;
- 2.8. Exposé précis des éventuelles variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- 2.9. Calendrier(s) prévisionnel(s) de mise en œuvre.
- 2.10. Place du projet dans les perspectives de développement du /des porteur(s), dans sa stratégie de développement à moyen terme (projet immobilier, complémentarité de l'offre, expansion territoriale, ...).
- 2.11. Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des partenariats existants et modalités de coopération envisagées pour le projet.

3. Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes mobilisées.

- 3.1. Projets d'organigrammes (fonction et nominatif si la personne est identifiée ; liens fonctionnels et hiérarchiques) de chaque établissement ou service (dont extension si c'est le cas) et de l'ensemble la structure ;

- 3.2. Présentation prévisionnelle des effectifs en heures ou ETP (Equivalent Temps Plein) par type de qualification (identification préalable convention collective) et par établissement / service, et pour l'ensemble de la structure pour les postes mutualisés ; précision du statut (salarié, prestataires, mis à disposition, ...) et distinction entre les personnels déjà identifiés et ceux à recruter / identifier, plan de recrutement ;
- 3.3. Equipe de direction (qualifications, tableau d'emploi de direction).
- 3.4. Fiches de postes précisant les missions ;
- 3.5. Modalités de management, de coordination et de fonctionnement de l'équipe / des équipes de chaque établissement / service (partage de l'information ; organisation du travail ; outils de partage de l'information ; modalités de supervision des pratiques professionnelles).
- 3.6. Plannings types ;
- 3.7. Plan de formation.
- 3.8. Continuité de service :
 - 3.8.1. Organisation de l'astreinte ;
 - 3.8.2. Modalités de remplacement des personnes en cas d'absence ;
 - 3.8.3. Délégation de signature.

4. Dossier financier conforme au cadre réglementaire.

- 4.1. Comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes, rapport du commissaire aux comptes) ;
- 4.2. Programme d'investissement précisant la nature des opérations, les coûts, les modes de financement et les dates de réalisation prévisionnelles ;
- 4.3. En cas d'extension ou de transformation de tout ou partie d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
- 4.4. Bilan financier de l'établissement ou du service ;
- 4.5. Plan de financement des opérations pour lesquelles les autorisations sont sollicitées ;
- 4.6. Incidences sur le budget d'exploitation des établissements du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
- 4.7. Budget prévisionnel en année pleine de chacun des établissements / services pour sa 1ère année de fonctionnement (affichant précisément le détail des différents financements gagés pour la réalisation des grandes missions inhérentes aux LHSS et ACT).

Une présentation, ou, a minima, une synthèse sous forme de tableau, sera proposée, permettant de distinguer les principaux éléments communs et ceux spécifiques à chaque établissement / service.

ANNEXE 5 : DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE L'AAP n°ARS-2023-502 / CREATION DE LHSS-ACT / CISMONTE.

A retourner par messagerie à l'adresse suivante : ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr

Nom de l'organisme candidat :

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

Date de création :

Personne chargée du dossier :

Adresse postale :

Adresse(s) électronique(s) :

Coordonnées téléphoniques :

Fait à

, le

Signature

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-17-00001

Arrêté ARS 2023 503 du 17 août 2023
Portant autorisation de la demande d'ouverture
par Voie de transfert intracommunal d'une
officine de pharmacie sur la commune
d'AJACCIO
SELAS Pharmacie du Vazzio

Arrêté ARS 2023 – 503 du 17 août 2023
Portant autorisation de la demande d'ouverture par
Voie de transfert intracommunal d'une officine de pharmacie
Sur la commune d'AJACCIO
SELAS Pharmacie du Vazzio

La directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.5125-3 et suivants et R.5125-1 et suivants ;
- Vu** l'ordonnance n° 2018-3 du 03 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;
- Vu** le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Madame Marie-Hélène LECENNE, directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse ;
- Vu** le décret n° 2022-1702 du 29 décembre 2022 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- Vu** la demande d'ouverture d'une officine de pharmacie par voie de transfert, datée du 14 avril 2023, transmise à l'ARS le 16 avril 2023, complétée et enregistrée le 19 avril 2023 à 12h22 au vu du dossier complet, depuis la route du Dr Jean-Paul de ROCCA SERRA, Pont du RICANTO, 20090 AJACCIO, vers un local situé : lieu-dit CAVONE, ZI du VAZZIO, 20090 AJACCIO, parcelle cadastrale 907 section A, présentée par la SELAS PHARMACIE DU VAZZIO, représentée par Madame Cécile VANHOVE et Monsieur Jean-Christophe COMITI, pharmaciens titulaires ;
- Vu** l'avis du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens PACA-Corse rendu dans sa séance du 16 mai 2023 ;
- Vu** l'avis du syndicat des pharmaciens de la Corse-du-Sud (FSPF), reçu le 1^{er} juin 2023 ;
- Vu** l'avis de l'union des syndicats des pharmaciens d'officine (USPO) du 18 mai 2023 ;
- Vu** les courriers du 06 juin et du 03 août 2023 de la société publique locale de mobilité et de stationnement du pays Ajaccien (MUVITARRA) ;

Considérant que l'officine « PHARMACIE PORAS ZERLINI » a été autorisée à transférer, le 14 juin 2019, depuis le centre-ville d' Ajaccio (IRIS place ABBATUCCI) vers l'IRIS du VAZZIO, route du Dr JP de ROCCA SERRA, lieu-dit Pont du RICANTO, car cet IRIS ne comportait aucune officine, pour une population en 2019 de 1 584 habitants ;

Considérant que les limites du quartier du VAZZIO à prendre en considération sont les collines à l'est, nord et ouest et la route territoriale (RT) au sud, correspondant à l'IRIS VAZZIO, sachant que la RT située au sud de l'IRIS est infranchissable et qu'il ne peut être considéré, comme limite sud au quartier, le front de mer ;

... / ...

Considérant que l'officine « SELAS PHARMACIE DU VAZZIO » est la seule implantée au sein du quartier du VAZZIO, pour une population de l'IRIS « 0901 » de 1 805 habitants (Source INSEE – Quartiers d'Ajaccio en 2019) ;

Considérant que la demande d'autorisation présentée doit s'analyser comme une demande de transfert réalisée au sein d'un même quartier ;

Considérant que les îlots de population les « HAUTS DU VAZZIO », et l'îlot « SANT-ANTONIO » sont situés au nord du quartier dit du VAZZIO et que le troisième îlot, dit « COTEAUX de TIMIZZOLO » est au sud-ouest dudit quartier ;

Considérant que le local projeté se situe à environ 2 km de l'emplacement actuel, plus précisément dans la petite zone commerciale « CAMPO DELL'ORO » à l'est du quartier du VAZZIO, actuellement composée d'un magasin de bricolage et d'un SPAR, et bordée au nord par la voie ferrée, la colline et la station d'épuration, à l'est et au sud par des commerces, la route territoriale T21, et l'aéroport d'Ajaccio, à l'ouest par la voie ferrée, le dépôt pétrolier de la Corse, l'hippodrome et de quelques commerces ;

Considérant la mise en place, à proximité immédiate de l'emplacement projeté, d'un arrêt dénommé « CAVONE » faisant partie du service de transport collectif constituant une ligne régulière du réseau de transports instaurée par la société MUVITARRA à la demande de la CAPA ;

Considérant que ce service de transport collectif fonctionne du lundi au samedi inclus de 7h25 à 19h35 ;

Considérant ainsi que le transfert envisagé à l'emplacement projeté ne compromettra pas l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier défini supra du Vazzio en maintenant l'officine exploitée par la SELAS « Pharmacie du Vazzio » au sein du même quartier et en assurant son accessibilité par un moyen de transport motorisé correspondant à une offre de transport collectif permettant d'assurer au moins un trajet aller-retour par jour ouvrable entre le quartier et le lieu d'implantation envisagé par l'officine répondant ainsi aux dispositions du décret n°2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L.5125-3 1° du CSP ;

Considérant subsidiairement l'existence d'un arrêt « CAVONE » de la ligne ferroviaire qui traverse le quartier du VAZZIO, à proximité de l'emplacement projeté de la pharmacie ;

Considérant subsidiairement l'existence d'une ligne régulière de transport collectif (ligne de bus numéro 1) circulant depuis les Hauts du Vazzio et la mise en place d'un point de retournement de la même ligne permettant à très court terme une accentuation de la desserte déjà mise en place par le service de TAD cité supra ;

Considérant que l'accès à la nouvelle officine en son nouvel emplacement est d'accès aisé et facilité par l'existence d'emplacements de stationnement à proximité immédiate du local projeté ainsi que l'existence des dessertes par les transports en commun ;

Considérant que les locaux de la nouvelle officine tels que décrits dans le dossier annexé à la demande rempliront les conditions minimales d'installation en assurant par ailleurs un accès aux personnes à mobilité réduite (locaux de plein pied, places de parking pour PMR, ...) ;

Considérant par ailleurs que l'agencement et l'aménagement des locaux de l'officine tels que décrits dans le dossier permettront la réalisation des missions pharmaceutiques prévues à l'article L.5125-1-1 A du CSP ;

Considérant que les locaux de l'officine et précisions apportées dans le dossier par les demandeurs garantiront un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant de fait que les éléments du dossier et autres éléments colligés attestent que le transfert envisagé au sein du même quartier permettrait une desserte en médicament optimale au regard de la population résidente et du lieu d'implantation choisi par le pharmacien tels que le prévoient les dispositions des articles L.5125-3, L.5125-3-1 et L.5125-3-2 du CSP ;

... / ...

ARRÊTE

- Article 1 :** La demande d'autorisation d'ouverture par voie de transfert d'une officine de pharmacie depuis la route du Dr JP de ROCCA SERRA, Pont du RICANTO, 20090 AJACCIO, vers un local situé : **lieu-dit CAVONE, ZI du VAZZIO, 20090 AJACCIO, parcelle cadastrale 907 section A**, présentée par la SELAS PHARMACIE DU VAZZIO, représentée par Madame Cécile VANHOVE et Monsieur Jean-Christophe COMITI, pharmaciens titulaires, est **acceptée**.
- Article 2 :** La licence enregistrée sous le numéro **2A#000191** est délivrée à la SELAS « Pharmacie du Vazzio » représentée par Monsieur Jean-Christophe COMITI, Président et Madame Cécile VANHOVE, Directrice Générale.
- Article 3 :** La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation à la demanderesse.
- Article 4 :** L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de 2 ans qui court à partir du jour de la notification du présent arrêté, sauf prolongation en cas de force majeure.
- Article 5 :** Le présent arrêté sera notifié à la SELAS « Pharmacie du Vazzio » représentée par Monsieur Jean-Christophe COMITI, Président et Madame Cécile VANHOVE, Directrice Générale.
- Article 6 :** Les délais de recours contre le présent arrêté sont de deux mois, soit auprès de la directrice générale de l'ARS de Corse pour un recours gracieux, soit auprès de Monsieur le Ministre de la Santé et de la Prévention, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP pour un recours hiérarchique, soit auprès du Tribunal Administratif compétent de BASTIA, Villa Montépiano 20407 BASTIA, pour un recours contentieux. Ce tribunal peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr
- Le délai de recours prend effet :
- Pour l'intéressée à compter de la date de notification du présent arrêté ;
 - Pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté.
- Article 7 :** La directrice générale adjointe de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

La directrice générale de l'ARS de Corse



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-05-04-00004

Arrêté n°ARS-2023-201 du 04/05/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B0000020) au titre de l'année 2022

Arrêté n°ARS-2023-201 du 04/05/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B0000020) au titre de l'année 2022

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus au I et II de l'article 2 du décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-132 du 07/04/2023 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia au titre de l'année 2022 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté.

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **9 546 552.00 euros** ;
- Dotation activités spécifiques PSY : **1 122 967.00 euros** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY : **450 000.00 euros** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **307 953.00 euros** ;
- Dotation pour la file active PSY : **2 064 342.00 euros** ;
- Dotation pour la qualité du codage PSY : **11 703.00 euros** ;
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ PSY : **105 930.00 euros** ;

Article 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-04-07-00030

Arrêté n°ARS-2023-202 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2022

Arrêté n°ARS-2023-202 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2022

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus au I et II de l'article 2 du décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-135 du 07/04/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio au titre de l'année 2022 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté.

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **33 031 760.00 euros** ;
- Dotation activités spécifiques PSY : **280 694.00 euros** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY : **136 500.00 euros** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **631 456.00 euros** ;
- Dotation pour la file active PSY : **4 871 973.00 euros** ;
- Dotation pour la qualité du codage PSY : **49 785.00 euros** ;
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ PSY : **275 171.00 euros** ;

Article 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-04-07-00031

Arrêté n°ARS-2023-203 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique du Cap (FINESS ET - 2B0003016)



Arrêté n°ARS-2023-203 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique du Cap (FINESS ET - 2B0003016)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus au I et II de l'article 2 du décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-141 du 07/04/2023 portant fixation des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 versés à la Clinique du Cap ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté.

- Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **271 620.00 euros** ;
- Dotation pour la file active PSY : **2 080 346.00 euros** ;
- Dotation pour la qualité du codage PSY : **3 955.00 euros** ;
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ PSY : **26 087.00 euros**;

Article 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-04-07-00032

Arrêté n°ARS-2023-204 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique San Ornello (FINESS ET - 2B0004113)

Arrêté n°ARS-2023-204 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 à la Clinique San Ornello (FINESS ET - 2B0004113)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus au I et II de l'article 2 du décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-142 du 07/04/2023 portant fixation des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 versés à la Clinique San Ornello ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté.

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **1 181 099.00 euros** ;
- Dotation pour la file active PSY : **5 724 252.00 euros** ;
- Dotation pour la qualité du codage PSY : **11 904.00 euros** ;
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ PSY : **62 117.00 euros**;

Article 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-04-07-00033

Arrêté n°ARS-2023-205 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre de jour La Villa San Ornello (FINESS ET - 2B0003917)

Arrêté n°ARS-2023-205 du 07/04/2023 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale, sans faire l'objet de versement 2022 au Centre de jour La Villa San Ornello (FINESS ET - 2B0003917)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus au I et II de l'article 2 du décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-158 du 07/04/2023 portant fixation des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 versés au Centre de jour La Villa San Ornello ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté.

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **374 510.00 euros** ;
- Dotation pour la file active PSY : **1 484 506.00 euros** ;
- Dotation pour la qualité du codage PSY : **7 062.00 euros** ;
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ PSY : **46 372.00 euros** ;

Article 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-09-00001

AVIS APPEL A CANDIDATURES ARS - N°465
DMS-AAC 2023 - CDC

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS/ N°465 DMS-AAC 2023

CREATION DE DEUX EQUIPES SPECIALISEES ALZHEIMER (ESA) ELARGIES AUX AUTRES MALADIES NEURO-DEGENERATIVES (MND) EN HAUTE CORSE ET EN CORSE-DU-SUD

Date de clôture de l'appel à candidatures : le **01/12/2023**.

1- Qualité et adresse des autorités de tarification :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Quartier St Joseph - CS 13 003
20700 AJACCIO Cedex 9

2- Objet de l'appel à candidatures et dispositions législatives et réglementaires en vigueur :

Création de deux ESA MND de 10 places correspondant à la prise en charge de 30 personnes pour chaque ESA recevant au moins une séance de soins par semaine :

- Une ESA MND en Corse-du-Sud de 10 places sur le territoire de projet de l'Ouest Corse
- Une ESA MND en Haute-Corse de 10 places sur le territoire de projet du Centre Corse

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Plan Alzheimer 2008-2012
- Plan Maladies Neuro-Dégénératives (PMND) 2014-2019
- Instruction no SG/DGS/DGOS/DGCS/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019
- Instruction du 19 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions de Corse et Outre-Mer ;
- Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées dépendantes 2018 – 2028
- Circulaire n° DGCS/SD3A/2011/110 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du Plan Alzheimer (Mesure 6)
- Circulaire SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA no 2015-281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019
- Note d'information n° DGCS/SD3A/2018/252 du 14 novembre 2018 relative au cadre commun pour l'expérimentation d'un protocole d'intervention au domicile de personnes atteintes d'une maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques des équipes spécialisées-MND rattachées aux SSIAD (mesure 21b du PMND)

3- Cahier des charges :

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à candidatures. Il pourra également être téléchargé sur le site Internet de l'ARS de Corse (www.ars.corse.sante.fr) où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à candidatures au recueil des actes administratifs.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS de Corse à l'adresse électronique suivante : ars-corse-medico-social@ars.sante.fr.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 - 20700 Ajaccio cedex 9 - Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

4- Modalités d'instruction des projets et critères de sélection :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la directrice générale de l'ARS de Corse.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite du **01/12/2023 – 16h00** seront irrecevables. Les dossiers incomplets à cette date (pour raison de non-respect des critères d'éligibilité), feront l'objet d'une demande de mise en conformité. Un délai de 8 jours sera accordé pour leur régularisation.

Les dossiers reçus complets au plus tard le **01/12/2023 – 16h00**, et ceux qui auront été complétés dans le délai complémentaire précité, seront examinés sur la base des critères détaillés dans le cahier des charges qui sont de 2 ordres :

- ♦ les critères d'éligibilité : complétude du dossier et critères de conformité
- ♦ les critères d'évaluation du projet

Les dossiers transmis à l'ARS dans les délais fixés feront l'objet d'une instruction technique si les critères d'éligibilité sont intégralement respectés. Dans le cas contraire, les propositions seront disqualifiées.

Pour les dossiers respectant les critères d'éligibilité, une analyse sur le fond sera réalisée par les instructeurs sur la base d'une grille de sélection reprenant chaque critère d'évaluation et appliquant la pondération retenue (cf. cahier des charges).

La directrice générale de l'ARS sélectionne sur la base des précédents éléments les projets qui seront retenus.

5- Modalités d'envoi / de dépôt, et composition des dossiers :

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **01/12/2023 – 16h00** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social

Appel à candidatures « ESA MND Ouest Corse » /

Appel à candidatures « ESA MND Centre Corse »

Quartier St Joseph - CS 13 003

20700 AJACCIO Cedex 9

6- Documents à fournir à l'appui du dossier de candidature :

Le cahier des charges relatif à cet appel à candidatures précise l'ensemble des documents et pièces exigées qui s'attacheront à apporter des informations détaillées sur les items suivants :

- L'identité du promoteur et les modalités d'organisation et de fonctionnement du service ;
- L'organisation et le fonctionnement prévus de l'équipe spécialisée, les effectifs par type de qualification et les ETP prévus ;
- L'identification et l'étude des besoins, notamment le nombre de patients envisagés, la construction de la file active ;
- L'organisation de la prise en charge des malades dans le cadre de cette prestation ;
- La formation des personnels (ergothérapeute/psychomotricien/ASG) ;
- Le territoire couvert : des précisions seront apportées sur la façon dont la proximité pour l'utilisateur est prise en compte dans ce dispositif et sur les partenariats menés, notamment avec les autres ESA et les autres SSIAD, ainsi que sur le personnel dédié aux équipes spécialisées ;
- Les partenariats : identification des personnes ressources par rapport aux maladies neuro-dégénératives, description des modalités retenues de coopération notamment avec les autres SSIAD, les liens avec les médecins traitants et les centres mémoires, les autres structures

localement impliquées dans la prise en charge de ses personnes (secteur social mais surtout sanitaire). Il convient de fournir à l'appui du dossier les documents formalisant les partenariats existants et leurs modalités, ainsi que ceux prévus pour formaliser des engagements réciproques ultérieurs ;

- Les modalités d'information des médecins sur l'existence et le rôle de l'équipe spécialisée ainsi que sur la prescription des soins de réhabilitation et d'accompagnement ;
- Les modalités d'information des patients et les contrats formalisant la prise en charge (contrat type de prise en charge ; plans de soins de réhabilitation et d'accompagnement, bilan) ;
- Le calendrier et les délais de mise en œuvre : recrutement des professionnels, constitution des équipes, partenariats ;
- Le budget prévisionnel de fonctionnement pour l'année (budget annexe de l'équipe spécialisée) ;
- Les modalités de recueil et de remontées des indicateurs auprès des ARS portant sur le nombre de personnes prises en charge au titre de cette prestation par mois pour la durée de prise en charge.

7- Modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à candidatures :

L'ensemble des documents constituant l'appel à candidatures est accessible sur le site Internet de l'ARS : www.ars.corse.sante.fr. Les personnes intéressées peuvent également retirer un exemplaire au siège de l'ARS de Corse (Quartier St Joseph - CS 13 003- 20 700 AJACCIO Cedex 9) auprès de la direction régionale médico-sociale de Corse-du-Sud.

09 AOÛT 2023

Ajaccio le

La directrice générale de l'ARS de Corse
Marie-Hélène LECENNE



**CAHIER DES CHARGES : APPEL A CANDIDATURES PORTANT SUR LA CREATION
DE DEUX EQUIPES SPECIALISEES ALZHEIMER (ESA) ELARGIES AUX AUTRES
MALADIES NEURODEGENERATIVES (MND)**

Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) font partie intégrante du plan de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées dépendantes 2018 – 2028. En effet, son action n°21 vise principalement le renforcement du nombre d'équipes spécialisées Alzheimer-MND sur le territoire et permet la programmation de deux nouvelles équipes. Ces nouvelles installations s'inscrivent également dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012 et du Plan Maladies Neuro-Dégénératives (PMND) 2014-2019.

Dans la continuité de ces actions et sur la base de l'expérimentation positive des équipes spécialisées, le PMND a, par ailleurs, ouvert l'intervention à domicile aux autres maladies neuro-dégénératives (MND) hors Alzheimer (maladie de Parkinson, sclérose en plaques (SEP)...) au travers de sa mesure 21b qui prévoit le déploiement d'équipes spécialisées-MND portant sur un protocole d'actions d'interventions au domicile de personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques (ou maladies apparentées).

Les plans nationaux successifs ont ouvert la possibilité pour les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ou dans le cadre des formules de coopération formalisées visées à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles comprenant des SSIAD ou des SPASAD de recourir à de nouveaux professionnels formés aux soins d'accompagnement, de réhabilitation et de réadaptation auprès des personnes atteintes de MND.

La Corse dispose d'ores et déjà de 40 places d'ESA-MND (20 places en Corse du Sud et 20 places en Haute Corse) disposant chacune d'une compétence départementale.

Ainsi, dans le cadre de la suite du déploiement du PMND en Corse, et selon les orientations retenues dans le cadre du plan d'actions régional, l'ARS de Corse souhaite renforcer l'offre existante afin d'organiser un maillage territorial plus fin, adapté aux spécificités géographiques régionales et de poursuivre l'ouverture de la prise en charge à domicile aux autres MND sur le territoire.

Le présent appel à candidatures vise donc à permettre l'autorisation de deux nouvelles ESA élargie aux autres MND en Haute-Corse et Corse-du-Sud, sur les territoires de projets Ouest-Corse et Centre Corse. Les ESA actuellement en fonctionnement sur les territoires précités verront donc leur territoire d'intervention limité à une zone infra-départementale.

Les dossiers de candidatures devront respecter les exigences du présent cahier des charges. Les critères de non-conformité induisant l'inéligibilité du dossier transmis sont les suivants :

- Non-respect du territoire d'intervention : en Haute-Corse sur le territoire de projet de Centre Corse et en Corse-du-Sud sur le territoire de projet de l'Ouest Corse, selon une organisation infra-départementale tenant compte de l'existence d'une autre ESA sur ces territoires ;
- Non-respect de l'enveloppe financière notifiée ;
- Non-respect de la nature du dispositif et du public cible ;
- Non-respect de la structure porteuse : SSIAD disposant d'un agrément permettant l'accompagnement de personnes âgées et disposant d'une capacité autorisée et installée d'au moins 60 places.

I. CARACTERISTIQUE DU PROJET

1. Objet

Le présent cahier des charges vise au déploiement de deux équipes spécialisées Alzheimer élargie aux autres MND sur la Haute-Corse et la Corse-du-Sud, sur les territoires de projet de Centre Corse et Ouest Corse.

Les ESA proposent une intervention à domicile fondée sur la stimulation cognitive et des soins de réhabilitation (interventions cognitivo-psycho-sociales) visant à améliorer ou à préserver l'autonomie de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés dans ses activités de la vie quotidienne. L'intervention a pour objectif le maintien des capacités restantes par l'apprentissage de stratégie de compensation, l'amélioration de la relation patient-aidant et une adaptation de l'environnement.

Elle consiste à réaliser une évaluation des capacités à accomplir les activités de la vie quotidienne, à se fixer un ou deux objectifs (s'habiller seul, refaire à manger...) et à mettre en place un programme utilisant les capacités restantes pour accomplir à nouveau ces activités et retrouver plaisir à le faire. Ce programme comprend également un volet d'éducation thérapeutique des aidants (sensibilisation, conseil, accompagnement). A l'issue de cette intervention, il est procédé à un bilan-évaluation des résultats qui est transmis au médecin prescripteur.

Cette thérapie a montré des effets bénéfiques à un stade précoce ou modérément sévère de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées.

Afin d'adapter la prise en charge aux autres MND, l'équipe spécialisée doit également être en mesure de proposer un protocole d'actions de prévention et de réadaptation à domicile à destination notamment des personnes atteintes de SEP, maladie de Parkinson, maladie de Huntington, SLA ou maladies apparentées. Le protocole d'intervention à domicile vise à renforcer l'autonomie de la personne, soutenir l'aidant et coordonner les actions, en complément le cas échéant des traitements de kinésithérapie et/ou d'orthophonie.

Cette intervention à domicile est réalisée par une équipe spécialisée formée à la réhabilitation et/ou à la réadaptation selon la MND prise en charge. La prestation dite de soins de réhabilitation et/ou de réadaptation et d'accompagnement dispensée dans le cadre de cette intervention est réalisée sur prescription médicale et comporte 12 à 15 séances de réhabilitation pour maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée sur une période de 3 mois maximum. Le nombre de séances est porté à 18 concernant les autres MND hors Alzheimer.

2. Cadre juridique

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Plan Alzheimer 2008-2012 ;
- Plan Maladies Neuro-Dégénératives (PMND) 2014-2019 ;
- Instruction no SG/DGS/DGOS/DGCS/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 ;
- Instruction du 19 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions de Corse et Outre-Mer ;
- Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées dépendantes 2018 – 2028
- Circulaire n° DGCS/SD3A/2011/110 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du Plan Alzheimer (Mesure 6) ;
- Circulaire SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA no 2015-281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 ;

- Note d'information n° DGCS/SD3A/2018/252 du 14 novembre 2018 relative au cadre commun pour l'expérimentation d'un protocole d'intervention au domicile de personnes atteintes d'une maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques des équipes spécialisées-MND rattachées aux SSIAD (mesure 21b du PMND).

3. Porteur et territoire cible

Les équipes spécialisées ont vocation à disposer d'un champ d'intervention territorial plus large que les SSIAD classiques et dérogent à ce titre au système de régulation infirmier.

Comme indiqué supra, la Corse dispose d'ores et déjà de 40 places d'ESA-MND (20 places en Corse du Sud et 20 places en Haute Corse) disposant chacune d'une compétence départementale.

La géographie de la Corse ainsi que le nombre de patients en ALD 15 justifient le renforcement de cette offre par l'identification de deux nouvelles ESA, une en Haute-Corse et une en Corse-du-Sud qui disposeront donc d'une compétence infra-départementale. Au terme du présent appel à candidatures, la Corse disposera donc de 6 ESA réparties équitablement entre la Corse-du-Sud et la Haute-Corse. Ces 6 ESA devront couvrir l'ensemble du territoire régional.

Les projets déposés pourront :

- soit viser à la création d'une nouvelle équipe sur les territoires de projet de l'Ouest Corse et du Centre Corse, selon l'organisation infra-territoriale mentionnée. Dans ce cas, une coordination avec les actuels gestionnaires des ESA doit être recherchée ;
- soit viser au renforcement d'une équipe existante pour une couverture intégrale du territoire départemental concerné.

Sont éligibles :

- les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) présentant une capacité autorisée et installée d'au moins 60 places ;
- les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
- les SSIAD ou SPASAD regroupés dans le cadre des formules de coopération visées à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, notamment d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS), ou qui ont, par convention, délégué, dans le cadre de la procédure d'appel à projet issue de la loi HPST, leur gestion administrative à une fédération départementale pouvant être titulaire des autorisations.

4. Public cible

En préalable à toute prise en charge d'un patient par l'équipe spécialisée, il est nécessaire qu'un diagnostic de la pathologie soit posé par le médecin traitant ou par un médecin spécialiste (neurologue, gériatre, médecin de la consultation mémoire, MPR). Si le diagnostic n'a pas encore été posé, le patient sera adressé en consultation spécialisée, de préférence sur son territoire de vie, pour préciser le diagnostic et optimiser les thérapeutiques.

L'équipe spécialisée s'adresse prioritairement :

- aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées diagnostiquées à un stade léger ou modéré de développement de la maladie (cette prestation n'est pas adaptée à des déficits cognitifs sévères) pouvant faire l'objet d'une intervention de réhabilitation (conservant une mobilité, une capacité d'attention, une capacité de compréhension...);
- aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson, ou d'une SEP ou maladies apparentées ou tout autre MND diagnostiquées dont les échelles ADL/IADL montrent une détérioration des capacités fonctionnelles récentes et l'existence d'un potentiel de maintien fonctionnel grâce à une prise en charge pluridisciplinaire.

En revanche, ne pourront pas être pris en charge par l'équipe spécialisée :

- les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées diagnostiquées à un stade sévère de la maladie ;
- Les patients pour lesquels il y a un déjà un plan d'aide adapté sans potentiel de progrès fonctionnel identifié ;
- Lorsqu'il existe un refus du patient et/ou des aidants ;
- Lorsque le patient relève d'une HAD sur le mode de prise en charge « rééducation neurologique » ou d'une prise en charge d'hospitalisation de jour de SSR/MPR ou d'un SAMSAH/SAVS ;
- Les résidents des établissements sociaux et médico-sociaux hors accueil temporaire.

La prise en charge d'un patient par l'ESA est consécutive à une prescription médicale. Ainsi, selon qu'il s'agisse d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer « 12 à 15 séances de réhabilitation pour maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée », ou d'une autre MND « Réalisation de séances de réadaptation à domicile par une équipe pluridisciplinaire MND », des séances sont prescrites soit par le médecin neurologue, soit par le médecin de la consultation mémoire, soit, et c'est le cas le plus fréquent, par le médecin traitant.

Il revient également à l'IDEC, en lien avec l'ergothérapeute selon le type de pathologie, de s'assurer, suite à l'évaluation des capacités du malade, que la prestation prescrite est adaptée à celui-ci, lui permettant d'améliorer son sentiment de compétence et de retrouver une certaine autonomie. S'ils estiment qu'il y a inadéquation ou impossibilité de mettre en œuvre la prescription, il leur appartient de s'adresser au médecin prescripteur pour lui en faire part et lui demander s'il peut revoir sa prescription.

II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

1. Les objectifs de l'ESA

L'équipe spécialisée permet l'organisation d'une prise en charge non médicamenteuse et adaptée à domicile. Cette prise en charge individualisée doit s'inscrire dans un projet d'interventions, de prévention et d'accompagnement, être pratiquée par un personnel formé et mobiliser des compétences pluridisciplinaires.

Il s'agit d'une intervention à domicile visant à améliorer ou à préserver l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne mais aussi de prévenir les complications du handicap fonctionnel pour les MND hors maladie d'Alzheimer. Cette intervention a pour objectifs le maintien des capacités restantes par l'apprentissage de stratégies de compensation, l'amélioration de la relation patient-aidant et une adaptation de l'environnement.

Elle consiste à réaliser une évaluation des capacités à accomplir les activités de la vie quotidienne, à se fixer un ou deux objectifs (s'habiller seul, refaire à manger...) et à mettre en place un programme utilisant les capacités restantes et/ou fonctionnelles pour accomplir à nouveau ces activités et retrouver plaisir à le faire.

A cette fin, l'équipe spécialisée (en complément le plus souvent de la kinésithérapie) vise les objectifs opérationnels suivants :

- Permettre l'évaluation multidisciplinaire de la personne (avec l'IDE, et l'ergothérapeute). A cette évaluation sera associée une évaluation de la charge de l'aidant ;
- Permettant le maintien des capacités restantes, l'apprentissage de stratégies de compensation, la diminution des troubles du comportement ;
- Optimiser les capacités fonctionnelles du patient dans toutes les activités de la vie quotidienne ;
- Repérer les troubles cognitifs ;
- Repérer les troubles psychologiques ;
- Apporter des conseils nutritionnels adaptés ;

- Agir sur l'environnement du malade permettant de maintenir ou d'améliorer le potentiel cognitif, moteur et sensoriel des personnes ainsi que la sécurité (exemple : limiter les chutes).
- Former les proches, tant les aidants familiaux que les intervenants et aidants professionnels du domicile, lors des interventions ;
- Etre en capacité d'orienter vers le dispositif le plus adapté le cas échéant et, pour les patients chuteurs, d'orienter vers une évaluation multifactorielle en utilisant notamment les ressources locales.

Ce programme comprend également un volet d'éducation thérapeutique des aidants (sensibilisation, conseil, accompagnement).

A l'issue de cette intervention, il est procédé à un bilan-évaluation des résultats qui est transmis au médecin prescripteur.

Cette intervention à domicile est réalisée par une équipe spécialisée formée à la réhabilitation et à la réadaptation.

L'équipe spécialisée a également un rôle d'information des prescripteurs.

2. La prise en charge ESA élargie aux autres MND

❖ Durée et intensité de la prise en charge

L'intervention de l'équipe spécialisée est limitée dans le temps (prescription d'une durée de 3 à 4 mois maximum selon le type de pathologie, renouvelable tous les ans). Cette durée limitée implique :

- de déterminer les patients pour lesquels une action courte et ciblée peut être efficace pour le maintien à domicile et la restauration ou le maintien de capacités ;
- de fixer un ou deux objectifs clairs et identifiés sur lesquels porteront les soins (toilette, activités, relations sociales, troubles du comportement...) ;
- d'indiquer que l'équipe spécialisée n'a pas vocation à faire du soutien à l'aidant (bien que la prestation réalisée ait pour incidence secondaire de soulager l'aidant et d'améliorer les relations patients/aidants) ;
- d'examiner, en lien avec l'infirmier coordinateur, les solutions pouvant être proposées à l'issue de la réalisation de la prestation pour permettre de prendre le relais et d'assurer le maintien à domicile (accueil de jour, SSIAD/SPASAD, équipes APA, service d'aide et d'accompagnement à domicile, etc.) ou toute autre prise en charge plus adaptée.

L'intensité et la fréquence des séances sont variables en fonction des besoins et du stade d'évolution de la maladie. Toutefois, une séance hebdomadaire est exigée a minima pour permettre une prise en charge efficace et de qualité.

Une séance de soins de réhabilitation et d'accompagnement dure en moyenne une heure.

Dans ce contexte, **le plan de soins de réhabilitation et d'accompagnement** à destination des patients atteints de la maladie d'Alzheimer est établi sur la base de 12 à 15 séances sur une période de 3 mois maximum sur la base d'au moins une séance par semaine au domicile de chaque malade.

S'agissant des MND hors Alzheimer et maladies/démences apparentées, **le programme de prévention/réadaptation** est construit avec la personne pour une durée maximale de quelques semaines (évaluations, rééducations, réadaptations, apprentissages, prises en charge complémentaires), avec 18 séances maximum par an, à domicile, à la fréquence de 1 à 2 séances par semaine adaptée aux besoins de la personne hors évaluation initiale et réévaluation à distance. Un patient pourra bénéficier de plusieurs programmes sur une même année dès lors que le total des séances ne dépasse pas 18, avec renouvellement possible d'un programme de 18 séances à compter de la date anniversaire de la première prise en charge de l'année précédente.

Il s'agit d'une prestation individuelle réalisée au domicile de la personne. En aucun cas, les équipes spécialisées ne peuvent intervenir sous forme d'atelier ou de séances collectives. Les équipes spécialisées n'ont pas vocation à remplacer ou se substituer à des accueils de jour.

❖ **Evaluation**

L'équipe s'assure que le diagnostic de la pathologie a été posé au préalable par le médecin traitant et/ou un médecin spécialiste. Sinon le patient sera adressé en consultation spécialisée, de préférence sur son territoire de vie, pour préciser le diagnostic et optimiser les thérapeutiques.

La visite initiale au domicile est alors effectuée par le binôme infirmière coordinatrice (IDEC) et l'ergothérapeute. Cette évaluation pouvant s'étaler sur 1 à 3 séances et est comprise dans les 12 à 18.

Selon qu'il s'agisse de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de MND, au cours de cette visite, l'équipe spécialisée :

- évalue, sur la base d'un recueil d'information, d'entretiens et de la réalisation de tests (MMSE, ADL/IADL...), les capacités fonctionnelles et psychomotrices, les limitations d'activités, les restrictions de participation, les facteurs environnementaux facilitateurs ou obstacles ;
- identifie si ce type de prestation est adaptée à ce stade de maladie (potentiel de progrès) et son acceptation (dans le cas de déni notamment) ;
- réfléchit l'organisation de la vie quotidienne des personnes malades (organisation du temps et de l'espace, organisation des soins du quotidien et des soins de réhabilitation et d'accompagnement) et de leurs familles.

A partir de cette évaluation, l'IDEC et l'ergothérapeute, établissent, selon la MND, un plan de soin individualisé visant à déterminer les objectifs à atteindre (un ou deux objectifs) en fonction du diagnostic posé (soins de réhabilitation pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et actions de prévention et de réadaptation pour les autres MND).

L'IDEC présente au patient et à son entourage le service et son fonctionnement, les modalités d'admission, l'articulation du service avec les différents intervenants, les conditions financières de prise en charge.

Lors de cette visite initiale ou suite à un délai de réflexion de la personne, l'IDEC recueille son accord pour la mise en œuvre du protocole d'intervention. Cet accord est formalisé par un document d'engagement personnalisé du patient.

Le résultat de l'évaluation est transmis au prescripteur (et au médecin traitant s'il n'est pas le prescripteur) avec la confirmation de la prise en charge et proposition du plan d'intervention.

Selon les caractéristiques de la MND hors Alzheimer et maladies/démences apparentées, le contact avec le kinésithérapeute, voire l'orthophoniste, du patient est nécessaire le cas échéant pour présentation du service et concertation. Si le bilan initial constate la nécessité d'une prise en charge concomitante de kinésithérapie ou d'orthophonie non réalisée jusqu'alors, elle pourra être proposée au médecin traitant par l'IDEC pour prescription. Le contact avec le kinésithérapeute du patient est alors nécessaire pour présentation et concertation.

❖ **Plan d'interventions**

Les activités réalisées sont effectuées dans un cadre thérapeutique par des professionnels formés (ergothérapeute, psychomotricien et assistants de soins en gérontologie ou autres professionnels

libéraux). Ces séances sont réalisées par l'ergothérapeute ou le psychomotricien sur la base du plan d'actions individualisé adapté selon le type de MND, et peuvent être délégués pour certains aspects aux assistants de soins en gérontologie.

Les interventions de l'équipe spécialisée portent sur la cognition, l'activité motrice et fonctionnelle et l'ajustement des aides. L'objectif est de :

- conseiller, éduquer la personne malade et son entourage ;
- prévenir les complications fonctionnelles liées à la maladie ;
- solliciter et renforcer les compétences préservées et résiduelles et les savoir-faire ;
- proposer et automatiser des stratégies d'adaptation ;
- optimiser les capacités fonctionnelles du patient dans toutes les activités de la vie quotidienne ;
- renforcer l'estime de soi, la communication verbale et non verbale.

❖ **Fin de prise en charge**

L'ergothérapeute réalise, en lien avec l'IDEC, un bilan des activités réalisées au regard des objectifs fixés dans le plan de soin.

La sortie du protocole doit être anticipée en amont afin de préparer la mise en place des relais nécessaires au maintien à domicile. La dernière séance est consacrée à la « sortie » du patient. A cette occasion, l'équipe remet au patient et à son aidant, des conseils et recommandations sous forme de documents écrits, brochures et supports éducatifs.

A l'issue du programme d'interventions, le patient est informé qu'une fiche synthétique standardisée, personnalisée, des mesures proposées et effectuées, sera adressée à tous les intervenants partenaires. Elle devra être définie dans le projet.

3. Fonctionnement de l'ESA

L'ESA respectera les modalités de fonctionnement prévues par la réglementation des SSIAD. Ainsi, le projet présenté devra être conforme aux conditions techniques et de fonctionnement mentionnés aux articles D. 312-1 à D. 312-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Cependant, il convient de préciser les points suivants :

- L'équipe spécialisée ne réalise pas de soins infirmiers techniques. Dès lors, elle n'en assume pas la charge financière si la personne accompagnée bénéficie par ailleurs de soins infirmiers effectués par une IDE au domicile ;
- L'intervention de l'équipe spécialisée est proposée indépendamment de soins classiques de SSIAD (soins de nursing et soins infirmiers coordonnés).

Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra détailler son organisation (horaires, ressources humaines, rôle de l'infirmier coordonnateur, rôle des ergothérapeutes, relais envisagés vers d'autres partenaires, équipe/interventions, souplesses horaires possibles des interventions...) et décrire les locaux lui permettant d'assurer sa mission.

Les modalités de gestion et de management de l'équipe spécialisée devront être précisées, ainsi que les modalités d'articulation et de concertation avec les acteurs libéraux, en particulier pour les kinésithérapeutes, orthophonistes le cas échéants et médecins traitants des patients pris en charge, ainsi qu'avec les aidants professionnels.

4. Effectifs

La mise en place de cette prestation à domicile repose sur une prise en charge personnalisée et globale des MND, ce qui nécessite une organisation interdisciplinaire et un fonctionnement fondé sur des compétences pluridisciplinaires.

L'équipe spécialisée est composée du socle minimal suivant :

- infirmier coordinateur (IDEC) en charge des partenariats, de l'évaluation de base et de la coordination des interventions et du suivi de celles-ci (a minima 0.25 ETP) ;
- ergothérapeute et/ou psychomotricien en charge de la réalisation de l'évaluation des capacités du malade, des séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement et du bilan adressé au médecin traitant (a minima 1 ETP). **Le recrutement d'un ergothérapeute devra être privilégié dans le cadre de l'adaptation de la prise en charge aux différents types de MND** dans le cas d'une création nouvelle d'ESA ou du renforcement d'une équipe spécialisée existante ne disposant pas de cette compétence ;
- assistants de soins en gérontologie (ASG) qui réalisent pour partie les soins de réhabilitation et d'accompagnement sur la base de l'évaluation et des objectifs assignés par l'ergothérapeute et/ou le psychomotricien (a minima 1.5 ETP).

Cette liste pourra être complétée par d'autres types d'interventions de personnel libéraux en tant que de besoin (psychologue clinicien, neuropsychologue, diététicien...) afin d'adapter la prise en charge aux différents types de MND.

L'organisation mise en place doit permettre une intervention fréquente et soutenue de l'équipe spécialisée (au moins une séance par semaine au domicile de chaque malade) et adaptée au nombre de patients : ainsi l'équipe spécialisée doit pouvoir prendre en charge une file active d'au moins 30 patients – qui reçoivent une, voire pour certains d'entre eux, deux séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement par semaine – et être à même de réaliser en moyenne 40 prestations hebdomadaires. Cette organisation doit également prévoir les modes de remplacement de ces personnels pendant les congés ou maladie.

Les professionnels intervenant au sein de l'équipe spécialisée sont formés aux soins d'accompagnement et de réhabilitation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ainsi qu'à la prise en charge des troubles cognitifs.

En outre, les professionnels de l'équipe bénéficient d'une formation ou d'un stage particulier, auprès des centres experts Parkinson et SEP ou, à défaut, en lien avec des centres experts ou des services neurologiques ou de réadaptation neurologique, en particulier sur la sélection des patients éligibles (échelles ADL/IADL) et l'adaptation de la prise en charge à la pathologie et aux besoins.

Il est nécessaire que l'IDEC soit acculturé au handicap et à l'approche fonctionnelle des situations.

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra également prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM ainsi que celles de l'HAS.

❖ **Recrutement d'un ergothérapeute et/ou d'un psychomotricien :**

Ces professionnels ont vocation à réaliser, selon le type de MND :

- soit des soins de réhabilitation et d'accompagnement pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer avec les ASG ou à déléguer à ces derniers, lorsqu'ils réalisent seuls les séances, les actions pour la mise en œuvre du plan de réhabilitation et d'accompagnement. Il ne s'agit pas d'une délégation de compétences au sens juridique mais d'une supervision de la mise en œuvre de l'intervention sous leur responsabilité. Cela nécessite que les plannings prévoient des interventions communes des ASG avec les ergothérapeutes et/ou psychomotriciens. De même, le plan de réhabilitation et d'accompagnement de l'ergothérapeute et/ou du psychomotricien doit prévoir les actes réalisés en commun et ceux réalisés par l'ASG ou l'ergothérapeute/psychomotricien seul ;
- soit des actions de prévention et de réadaptation à destination des personnes atteintes de SEP, maladie de Parkinson ou maladies apparentées. L'ergothérapeute, en lien avec l'IDEC, pourra faire appel à des professionnels libéraux (psychomotricien, psychologue, neuro-psychologue, diététicien) dans le cadre de l'analyse élargie des facteurs de risque et des besoins spécifiques de la personne.

Une présence régulière au sein de l'équipe est obligatoire. Le porteur de projet peut soit recruter et salarier l'équipe spécialisée, soit expérimenter des mutualisations, avec d'autres structures médico-sociales en tant que partenaires ou membres d'un GCSMS ou encore des mises à disposition. Ainsi la simple vacation doit être exclue. Le partenariat sera réalisé dans le cadre d'une convention.

Des temps de réunions entre professionnels de l'équipe spécialisée et libéraux, voire avec les autres professionnels du SSIAD/SPASAD classique (AS/AMP/psychologue), doivent être organisés.

❖ **Recrutement des ASG :**

Il revient à l'employeur SSIAD en fonction de son organisation propre (en antennes ou non ; mutualisation avec plusieurs SSIAD, etc.) soit de dédier certains AS/AMP aux fonctions d'ASG, soit de disposer d'un personnel intervenant alternativement sur le SSIAD classique et sur l'équipe spécialisée. Dans tous les cas, ces personnels devront soit avoir suivi soit suivre rapidement la formation d'ASG.

L'organisation choisie doit être clairement décrite dans le projet et être cohérente avec le fonctionnement et les possibilités du SSIAD/SPASAD (notamment la couverture du territoire).

5. Partenariats

En préalable, il est important de rappeler la nécessité d'une approche multidisciplinaire bien coordonnée entre les différents intervenants : intérêt d'une prise en charge globale en articulation avec les structures spécialisées et les professionnels du premier recours.

Il importe que le promoteur de l'équipe spécialisée développe des partenariats avec les structures sanitaires, les consultations mémoire, centres experts, les professionnels de santé libéraux (médecins traitants, neurologues, gériatres, psychiatres, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, IDEL), les filières gériatriques, le dispositif d'appui à la coordination (DAC), les services de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR), les associations MND.

Un contact devra aussi être pris avec les structures de prise en charge de la douleur, les services sociaux et médico-sociaux du territoire.

Des partenariats doivent être spécifiquement développés avec les autres SSIAD/SPASAD du territoire pour permettre la délivrance de la prestation de soins de réhabilitation et/ou de réadaptation et d'accompagnement aux malades pris en charge par ces derniers.

En effet, de l'ensemble des partenariats dépendra la capacité de l'équipe spécialisée d'identifier les personnes atteintes d'une MND qu'elle n'a pas encore repérés et qui se trouvent à un stade léger à modéré de la maladie.

Les modalités de coopération avec les acteurs de ville inclus dans le même programme de réadaptation/rééducation devront être définies (rencontres, synthèses au domicile, concertations téléphoniques, cahier de liaison, courriers, transmission d'information...) et en particulier avec les adresseurs, les médecins traitants, kinésithérapeutes et orthophonistes. Elles portent sur la répartition des tâches et le caractère complémentaire des mesures thérapeutiques en cours.

6. Modalités de financement

Le fonctionnement de l'équipe spécialisée et les prestations réalisées dans ce cadre sont financées sur la base d'un forfait de **150 000 euros par an et par ESA MND**, correspondant à 10 équivalents/place permettant, au terme du déploiement de l'activité, la prise en charge d'au moins 30 personnes à un instant donné dans l'hypothèse d'au moins une intervention par semaine auprès de chaque malade, soit 30 personnes prises en charge en équipe spécialisée *5000 € = 150 000 €.

Le financement d'une place doit permettre la prise en charge hebdomadaire de plusieurs personnes atteintes d'une MND et pour laquelle des soins d'accompagnement et de réhabilitation / ou la réalisation de séances de réadaptation ont été prescrits par un médecin.

Chaque structure doit à tout instant être en mesure de justifier le nombre de personnes réellement prises en charge par l'équipe spécialisée. Le porteur de projet devra identifier le nombre de patients par place/par semaine. Le financement et le fonctionnement de ces équipes spécialisées, ainsi que les prestations réalisées, doivent faire l'objet d'un budget annexe du SSIAD/SPASAD ou de la structure porteuse et d'un rapport d'activité.

L'autorisation d'une équipe spécialisée Alzheimer se matérialisera par l'autorisation de 10 places de SSIAD supplémentaires correspondant à la prise en charge de 30 personnes recevant au moins une séance de soins par semaine.

7. Calendrier de mise en œuvre

Le candidat devra être en mesure d'installer le dispositif pour le premier semestre 2024.

III. PROCEDURE DE L'APPEL A CANDIDATURES

1. Publicité

L'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé (www.ars.corse.sante.fr), dans la rubrique appel à candidatures.

2. Calendrier

Les candidatures doivent être transmises à l'ARS de Corse selon les modalités mentionnées en introduction au plus tard le **01/12/2023 – 16h00** (délai de rigueur).

Elles feront l'objet d'une instruction pluridisciplinaire par un comité de sélection réunissant des compétences administrative et médicale internes à l'ARS de Corse. Ce comité établira une liste des établissements retenus ; la décision finale relevant de la compétence exclusive de la directrice générale de l'ARS de Corse.

3. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit être constitué d'une note (maximum 25 pages) décrivant le projet, notamment sur les points suivants :

- L'identité du promoteur et les modalités d'organisation et de fonctionnement du service ;
- L'organisation et le fonctionnement prévus de l'équipe spécialisée, les effectifs par type de qualification et les ETP prévus ;
- L'identification et l'étude des besoins, notamment le nombre de patients envisagés, la construction de la file active ;
- L'organisation de la prise en charge des malades dans le cadre de cette prestation ;
- Les personnels : tableau des effectifs, formations, planning, fiches de poste ;
- Le territoire couvert : des précisions seront apportées sur la façon dont la proximité pour l'usager est prise en compte dans ce dispositif et sur les partenariats menés, notamment avec l'autre ESA du territoire et les autres SSIAD, ainsi que sur le personnel dédié aux équipes spécialisées ;
- Les partenariats : identification des personnes ressources, description des modalités retenues de coopération notamment avec les autres SSIAD, les liens avec les médecins traitants, les centres mémoires, les SSR, les MPR, les autres structures localement impliquées dans la prise en charge de ses personnes (secteur social mais surtout sanitaire) ainsi que les kinésithérapeutes, orthophonistes le cas échéant. Il convient de fournir à l'appui du dossier les documents formalisant les partenariats existants et leurs modalités, ainsi que ceux prévus pour formaliser des engagements réciproques ultérieurs ;
- Les modalités d'information des médecins sur l'existence et le rôle de l'équipe spécialisée ainsi que sur la prescription selon le type de MND ;
- Les modalités d'information des patients et les contrats formalisant la prise en charge (contrat type de prise en charge ; évaluation, plans de soins, bilan) ;
- Le calendrier et les délais de mise en œuvre : recrutement des professionnels, constitution des équipes, partenariats ;
- Le budget prévisionnel de fonctionnement pour l'année conforme au cadre réglementaire (budget annexe de l'équipe spécialisée) ;
- Les modalités de recueil et de remontées des indicateurs auprès des ARS portant sur le nombre de personnes prises en charge au titre de cette prestation par mois pour la durée de prise en charge et selon le type de MND.

1. Modalités de réponse

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **01/12/2023 – 16h00** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à candidatures « ESA MND Ouest Corse » /
Appel à candidatures « ESA MND Balagne »
Quartier St Joseph - CS 13 003
20700 AJACCIO Cedex 9

Un arrêté d'autorisation et de tarification spécifique sera établi pour la constitution et le fonctionnement de l'équipe spécialisée.

ANNEXE 1 : critères de sélection

| CRITERE DE JUGEMENT DOSSIERS | Coefficient pondérateur | Cotation (1à5) | Total | Commentaires/appréciations |
|---|-------------------------|----------------|----------|----------------------------|
| Appropriation et compréhension du rôle des équipes spécialisées | 3 | | 0 | |
| Pertinence et adéquation du mode d'organisation et de fonctionnement de l'équipe spécialisée | 3 | | 0 | |
| Expériences/connaissance/compétences sur la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer | 2 | | 0 | |
| Pertinence de l'analyse des besoins des patients et constitution de la file active | 2 | | 0 | |
| Modalités supplémentaires d'accompagnement des personnes souffrant de MND (autre qu'Alzheimer): référent MND au sein de l'ESA, partenariat permettant la définition d'un projet de soins et de réhabilitation adapté... | 4 | | | |
| Coopération ou coordination avec le secteur sanitaire et les SAD | 3 | | 0 | |
| Importance et formalisation du partenariat avec les autres SSIAD et acteurs pertinents | 4 | | 0 | |
| Formation des personnels | 2 | | 0 | |
| Zone de couverture pertinente et de proximité | 2 | | 0 | |
| Faisabilité du calendrier et délais de mise en œuvre | 2 | | 0 | |
| Viabilité financière du projet et pertinence du budget au regard du budget présenté | 2 | | 0 | |
| Motivation/capacité du porteur à entrer dans une démarche d'indicateurs | 1 | | 0 | |
| TOTAL 150 | 30 | 0 | 0 | |

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-09-00003

Avis d'AAC - FATESAT N°476 - CDC

RELANCE - AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS /N° 476 DMS-AAC-2023

POUR L'ACCOMPAGNEMENT A LA REALISATION DES PROJETS D'INVESTISSEMENT RELATIFS A L'EVOLUTION DE L'OFFRE DES ESAT DU TERRITOIRE PAR LE BIAIS DU FONDS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA TRANSFORMATION DES ESAT (FATESAT)

Date de clôture de l'appel à candidatures: le **29/09/2023**

1- Qualité et adresse des autorités de tarification :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social
Quartier Saint Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

2- Objet de l'appel à candidatures et dispositions législatives et réglementaires en vigueur :

L'ARS de Corse relance un appel à candidatures suite à un précédent appel à candidature qui s'est révélé infructueux, pour l'accompagnement à la réalisation des projets d'investissement relatifs à l'évolution de l'offre des ESAT du territoire par le biais du fonds d'accompagnement de la transformation des ESAT (FATESAT).

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Circulaire N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT)
- Circulaire N° DGCS/SD3/2022/146 du 13 mai 2022 relative au cahier des charges de l'appel à projets des agences régionales de santé (ARS) dans le cadre du fonds d'accompagnement de la transformation des établissements et services d'aide par le travail (FATESAT)
- Rapport d'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) d'octobre 2019 ;
- Article 136 de la loi n°2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

3- Cahier des charges :

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à candidatures. Il pourra également être téléchargé sur le site Internet de l'ARS de Corse (www.ars.corse.sante.fr) où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à candidatures au recueil des actes administratifs.

Le cahier des charges pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS de Corse à l'adresse électronique suivante : ars-corse-medico-social@ars.sante.fr

4- Modalités d'instruction des candidatures et critères de sélection :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la directrice générale de l'ARS de Corse.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite **29/09/2023** seront irrecevables. Les dossiers incomplets à cette date seront également déclarés irrecevables s'ils n'ont pas fait l'objet d'un complément total après un délai de 8 jours suivant la notification de l'ARS.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 - 20700 Ajaccio cedex 9 - Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

Les dossiers reçus complets au plus tard le **29/09/2023** (**déla**i de rigueur) ou complétés selon les modalités précitées seront examinés sur la base des critères détaillés dans le cahier des charges qui sont de 2 ordres :

- critères d'éligibilité : complétude du dossier et critères de conformité
- les critères d'évaluation du projet (pertinence du projet)

Les dossiers transmis dans les délais fixés feront l'objet d'une instruction technique si les critères d'éligibilité sont intégralement respectés. Dans le cas contraire, les propositions seront disqualifiées.

Pour les dossiers respectant les critères d'éligibilité, une analyse sur le fond sera réalisée par le comité de sélection sur la base d'une grille de sélection reprenant chaque critère d'évaluation et appliquant la pondération retenue (Cf. annexe 2 du cahier des charge).

La directrice générale de l'ARS sélectionne sur la base des précédents éléments le projet qui sera retenu dans le cadre du présent appel à candidatures.

5- Modalités d'envoi / de dépôt, et composition des dossiers :

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **29/09/2023** (**déla**i de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse

Direction du médico-social
« AAC FATESAT »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

6- Documents à fournir à l'appui du dossier de candidature :

Les dossiers comporteront obligatoirement les pièces visées par l'article R313-4-3 du CASF et dans l'arrêté du 30/08/2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet (la liste des pièces demandées est intégrée au dossier de candidature annexé au cahier des charges).

7- Modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à candidatures

L'ensemble des documents constituant l'appel à candidatures est accessible sur le site Internet de l'ARS : www.ars.corse.sante.fr. Les personnes intéressées peuvent également retirer un exemplaire au :

- siège de l'ARS de Corse (Quartier St Joseph - CS 13 003- 20 700 AJACCIO Cedex 9) auprès de la direction du médico-social
- Délégation territoriale de Haute Corse auprès du département médico-social de Haute Corse

A Ajaccio, le

09 AOUT 2023

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



**CAHIER DES CHARGES : APPEL A CANDIDATURES PORTANT SUR
L'ACCOMPAGNEMENT A LA REALISATION DES PROJETS D'INVESTISSEMENT
RELATIFS A L'EVOLUTION DE L'OFFRE DES ESAT DU TERRITOIRE PAR LE BIAIS DU
FONDS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA TRANSFORMATION DES ESAT (FATESAT)**

De leur création dans les années 50, jusqu'à l'application de la loi n°2005-102, les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) sont considérés comme des dispositifs permettant de concilier mise au travail et protection des personnes en situation de handicap ne pouvant pas travailler en milieu ordinaire, par la mise en place d'activités adaptées à leur capacité.

Dans la continuité de ces actions, l'usager de l'ESAT, considéré comme une « personne accueillie en établissement médico-social » bénéficie de la reconnaissance des droits inscrits dans la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale.

Les plans nationaux relatifs à la transformation des ESAT, ont permis le renforcement des mesures relatives à l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicaps et à l'amélioration de la qualité de prise en charge des usagers.

En Corse, l'ARS dispose de cinq ESAT implantés sur le territoire (3 en Corse-du-Sud et 2 en Haute-Corse) et disposant d'une compétence départementale.

Au regard des besoins identifiés en région et dans le cadre du fonds d'accompagnement de la transformation des ESAT (FATESAT) émanant de la [circulaire du 13 mai 2022 relative au cahier des charges de l'appel à projets des agences régionales de santé \(ARS\) dans le cadre FATESAT](#), l'ARS de Corse relance un appel à candidatures permettant le renforcement et le développement des compétences et de l'employabilité des travailleurs accompagnés en ESAT, suite à un précédent appel à candidatures qui s'est révélé infructueux.

Les candidatures devront être transmises le **29/09/2023** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse

Direction du médico-social
« AAC FATESAT »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

Les candidatures devront être conformes au cahier des charges et répondre aux exigences fixées par la circulaire N° DGCS/SD3/2022/146 du 13 mai 2022 relative au cahier des charges de l'appel à projets des agences régionales de santé (ARS) dans le cadre du FATESAT.

I. CARACTERISTIQUE DU PROJET

1. Objet

Comme le souligne [la circulaire N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail \(ESAT\)](#), les travaux sur l'avenir des ESAT ont permis d'élaborer un plan partagé de transformation des ESAT dont les principales mesures, prévues par l'article 136 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, constituent une étape supplémentaire dans la transformation de l'offre des ESAT pour renforcer leur contribution à l'inclusion des personnes en situation de handicap et diversifier leur parcours professionnel.

Le comité interministériel du handicap (CIH) du 3 février 2022 a permis d'acter les principales mesures du plan de transformation des ESAT prévoyant notamment :

1. de renforcer les droits individuels et collectifs des personnes en ESAT, en leur permettant en tant qu'usagers d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) d'accéder à de nouveaux droits fondamentaux reconnus à tout travailleur et d'être acteur de leur parcours professionnel en garantissant leur pouvoir d'agir ;
2. d'autoriser le cumul d'un temps partiel en ESAT et en entreprise (double activité), pour diversifier les expériences professionnelles et permettre une insertion progressive en milieu ordinaire de travail (employeur privé ou public) ;
3. de sécuriser les sorties d'ESAT vers le milieu ordinaire, avec un accompagnement renforcé du travailleur et de son employeur, via la convention d'appui d'une durée maximale de trois ans prévue par le code de l'action sociale et des familles (CASF), et la garantie d'un droit au retour dans le cadre d'un parcours alternant les différents statuts, sans nouvelle décision de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
4. **de créer un fonds d'accompagnement de la transformation des ESAT (FATESAT)**, doté de 15 millions d'euros en 2022, pour **cofinancer des investissements** réalisés par des ESAT destinés à renforcer l'adéquation de leur modèle économique avec l'objectif, qui leur est assigné par le plan, de pouvoir proposer à leurs travailleurs des activités professionnelles de nature à favoriser des évolutions de parcours et de statut, notamment une entrée sur le marché du travail pour les personnes qui en ont les capacités et dont c'est le projet.

C'est donc dans le cadre de la mesure n°4 susvisée que le présent cahier des charges vise à accompagner les projets d'investissement relatifs à l'évolution de l'offre des ESAT du territoire par le biais du FATESAT.

En effet, la création du FATESAT consacre la pleine reconnaissance des ESAT par les pouvoirs publics, dont le rôle est essentiel, notamment pour accompagner les personnes handicapées dans une trajectoire d'évolution professionnelle correspondant à leurs souhaits et capacités.

Les ESAT pourront, par ces cofinancements, **mener à bien l'adaptation de leurs activités et de leurs outils de production pour répondre à leur mission de contribuer à faire monter en compétences les travailleurs** en situation de handicap qu'ils accompagnent. Ces investissements constitueront par ailleurs autant d'atouts supplémentaires pour leur permettre d'accéder à de nouveaux marchés et ainsi développer l'employabilité de leurs travailleurs dans la mesure où les activités professionnelles exercées en ESAT correspondront davantage aux compétences recherchés par les acteurs économiques du territoire.

En revanche, le FATESAT **n'a pas vocation à contribuer à la consolidation d'un modèle économique et commercial en difficulté ou peu propice à des évolutions** professionnelles vers le marché du travail pour certains travailleurs.

2. Cadre juridique

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Circulaire N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT)
- Circulaire N° DGCS/SD3/2022/146 du 13 mai 2022 relative au cahier des charges de l'appel à projets des agences régionales de santé (ARS) dans le cadre du fonds d'accompagnement de la transformation des établissements et services d'aide par le travail (FATESAT)
- Rapport d'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) d'octobre 2019 ;
- Article 136 de la loi n°2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

1. Enveloppe dédiée au FATESAT

L'ARS de Corse dispose d'une enveloppe à hauteur de **43 000 € au titre de 2023**.

2. Conditions d'éligibilité

Le FATESAT apporte une aide à des projets d'investissement ainsi qu'à des services de conseil, à la condition précédemment énoncée que ces projets puissent à terme contribuer à des évolutions de parcours et de statut pour un nombre significatif de travailleurs accueillis par l'ESAT ou le groupe d'ESAT qui porte le projet. Ainsi, le FATESAT contribue au financement d'au moins un des projets suivants :

- Diversification et développement d'une nouvelle activité en procédant à l'acquisition de nouveaux équipements (dont logiciels), ou à la construction et installation de nouvelles lignes de production (à l'exclusion des coûts immobiliers et de mise aux normes des installations) destinés à être utilisés par les travailleurs en situation de handicap pour favoriser leur montée en compétence et leur employabilité en lien avec les besoins du bassin d'emploi ;
- Développement d'une activité existante en procédant à l'acquisition de nouveaux équipements (dont logiciels), ou à la construction et l'installation de nouvelles lignes de production (à l'exclusion des coûts immobiliers et de mise aux normes des installations) destinés à être utilisés par les travailleurs en situation de handicap de l'établissement pour favoriser leur montée en compétence et leur employabilité ;
- Adaptation d'une activité existante en adaptant l'équipement existant ou en procédant à des acquisitions pour tenir compte des évolutions technologiques face à un équipement actuel dépassé pour garantir aux travailleurs l'acquisition de compétences demandées sur le marché du travail ;
- Recours à des prestations de conseil et d'ingénierie, externes ou ad hoc commandées par l'ESAT dans le cadre d'une mission, visant l'accompagnement à la détermination d'une nouvelle stratégie de production, ou l'accompagnement au développement d'une activité nouvelle ou existante, permettant aux travailleurs une amélioration de leurs compétences ou de leur employabilité.

Les projets susceptibles d'être retenus et de bénéficier d'une aide du FATESAT doivent satisfaire au moins à l'une de ces quatre conditions. Le projet, objet du financement, ne peut être inférieur à 10 000 euros hors taxes (HT). Les investissements ou prestations susceptibles d'être retenus ne doivent pas faire l'objet d'un financement au titre du fonds d'accompagnement de la transformation des entreprises adaptées (FATEA). **Les investissements ou prestations susceptibles d'être retenus doivent être nouveaux et ne pas avoir démarré.**

3. Montants des aides

La participation de l'Etat (FATESAT) représente au maximum **50% du coût du projet** d'investissement ou du service de conseil (conseillers extérieurs ou conseillers ad hoc recrutés par l'ESAT), sans pouvoir dépasser :

- 150 000 € pour les coûts liés au développement d'une nouvelle activité ou au développement d'une activité existante ;
- 75 000 € pour les coûts liés à l'adaptation d'une activité existante ;
- 20 000 € pour les coûts liés au recours à des prestations externes de conseil et d'ingénierie. Les montants maximums peuvent être rehaussés lorsqu'un projet est porté par plusieurs ESAT afin de permettre des coopérations et des mutualisations entre établissements

III. PROCEDURE DE L'APPEL A CANDIDATURES

1. Publicité

L'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé (www.ars.corse.sante.fr), dans la rubrique appel à candidatures.

2. Calendrier

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **29/09/2023** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse

Direction du médico-social
« AAC FATESAT »
Quartier St Joseph CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

Elles feront l'objet d'une instruction technique et d'une analyse sur le fond par un comité de sélection réunissant des compétences administrative et médicale internes à l'ARS de Corse, sur la base notamment d'une grille de sélection (cf. annexe 1) reprenant chaque critère d'évaluation et appliquant la pondération retenue. La directrice générale de l'ARS sélectionne sur la base des précédents éléments le projet qui sera retenu dans le cadre du présent appel à candidatures.

3. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature (cf. annexe 2) doit notamment comporter et préciser les éléments suivants :

- Le nom et la taille de l'ESAT ;
- Ses activités principales de production de biens et/ou de services ;
- Une description du projet, dont son calendrier ;
- La localisation du projet et le lien avec les besoins de compétence en tensions sur le bassin de vie ;

- La valeur ajoutée au regard du développement des compétences des travailleurs accompagnés et de leur employabilité ;
- Un plan de financement du projet, précisant les dépenses et les ressources publiques et privées, dont le montant de l'aide sollicitée au titre du FATESAT

ANNEXE 1 : Grille d'analyse du projet

GRILLE D'ANALYSE DU PROJET

| Identité de l'ESAT | | | | Projet | | | | | | Impact du projet | | | | | Faisabilité | | Décision de l'ARS | |
|--------------------|------------|-----|------------|--|---|-------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------|--|
| Nom de l'ESAT | FINESSE ET | Dpt | Nbe places | Nature du projet | Type de dépense | Montant global HT | Financement fonds propres ESAT | Financement Extérieur (éventuel) | Aide sollicitée au titre du FATESAT | Montée en compétence et employabilité | Réponse aux besoins du bassin d'emploi | Partenariat avec milieu ordinaire | Actions de formation pour les TH induites par le projet | Partenariat avec d'autres ESAT / EA | Capacité à faire de l'ESAT (humaine et financière) | Cohérence avec le public accompagné | Retenu | Pour les projets non retenus : ordre de priorité |
| | | | | <i>Di : diversification Dé : développement d'une activité existante Ré: rénovation de l'existant</i> | <i>Invest productif / Prestation de conseil / Invest+presta</i> | | | | <i>(maxi 50% montant) G - H - I</i> | <i>oui/non</i> | <i>Selon appréciation DREETS oui/non</i> | <i>oui/non</i> | <i>oui/non</i> | <i>oui/non</i> | <i>oui/non</i> | <i>oui/non</i> | <i>Oui/ non</i> | <i>1,2,3...</i> |
| | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | | |

ANNEXE 2 : Dossier de candidature type

**APPEL A CANDIDATURES 2023
FONDS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA TRANSFORMATION DES ESAT
DOSSIER DE CANDIDATURE TYPE**

I- Identité de l'établissement

- Raison sociale de l'établissement :

- N°FINESS juridique :
- N°FINESS géographique :
- Statutjuridique :
- Adresse :

- Nom et qualité du/des responsable(s) juridique(s) :

- Téléphone :
- @ :
- Nom et coordonnées du responsable du projet :

II- Présentation de l'établissement

- Nombre de places d'ESAT autorisées :
.....
- Taux d'occupation réel en 2022 :
.....
- Ancienneté moyenne des travailleurs :
- Âge moyen des travailleurs :
- Répartition des travailleurs par typologie de handicap :

- Handicap psychique :
- TSA/TND :
- Déficience intellectuelle :
- Autre :

- Répartition (%) homme/femme des travailleurs :

- Homme :
- Femme :

- Description des activités principales actuelles de l'ESAT :

- Répartition du chiffre d'affaire commercial tout confondu (production de biens ou de services, prestations, mise à disposition) par activité :

- Nombre de travailleurs ayant quitté l'ESAT ces 3 dernières années pour intégrer le milieu ordinaire adapté ou classique :

| Travailleurs | Âge travailleur (sortie ESAT) | Date admission ESAT | Date sortie ESAT | Type de sorties | | Filières d'activité concernées |
|--------------|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| | | | | milieu ordinaire | milieu ordinaire adapté | |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |

III- Nature du projet

3.1- Investissement en équipements

Choisir le motif de l'investissement en détaillant le motif sélectionné

- Diversification vers une nouvelle activité

- Développement d'une activité existante → préciser l'apport spécifique du nouvel équipement

- Rénovation de l'équipement existant pour une meilleure adaptation aux métiers en tension sur le territoire → donner des éléments sur la vétusté de l'équipement actuel

Description des équipements et calendrier prévu :

L'acquisition d'équipements nécessite-t-elle le recours à du conseil par un prestataire externe pour produire ses effets ?

3.2- Recours à des prestations de conseil et d'ingénierie

Préciser sur quoi porte la prestations (préciser au besoin si en lien avec un investissement matériel présenté infra) :

Décrire le calendrier prévu :

IV- Cohérence du projet avec les besoins du bassin d'emploi

Comment le projet s'inscrit-il dans l'écosystème économique local en lien direct avec les filières d'activité du territoire ou avec le(s) donneurs d'ordres locaux ? En quoi répond-il à une demande en terme de métiers en tension ?

Le projet fait-il d'ores et déjà l'objet d'un accord de partenariat ou de discussions avancées avec des donneurs d'ordre privés ou publics ? Si oui détailler (possibilité d'annexer lettres d'intention) ?

V- Valeur ajoutée du projet pour les travailleurs

- Estimation du nombre de travailleurs concernés par le projet :

- En quoi le projet contribue-t-il à favoriser la montée en compétence des travailleurs et leur employabilité ?

- Le projet s'intègre-t-il dans un projet porté en synergie avec un ou d'autres ESAT ou entreprises adaptées (EA) ?

- Des actions de formation sont-elles envisagées pour accompagner la montée en compétence des travailleurs sur les activités ciblées par le projet ? Si oui, détailler :

VII- La demande de financement

| Charges | | Produits | |
|------------------------------|--|---|----------|
| Montant projet (HT) | | Montant demandé au titre de l'AAP | |
| Détail par poste de dépenses | | Montant financé par l'établissement | |
| | | <i>Fonds propres</i> | |
| | | <i>Emprunt</i> | |
| | | Autres financements obtenus ou en cours | |
| | | <i>Détail</i> | |
| | | Total des produits | 0 |

Joindre tous les documents justificatifs ou concourant à l'appui de votre candidature dont lettre d'intention donneur d'ordre

Liste des documents annexés :

- XX
- XX
- XX
- XX

Date :

Signature de l'autorité compétente

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-09-00002

CDC AAC TIERS LIEUX N° 466 + CDC .docx

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS/ N°466 DMS-AAC 2023

« UN TIERS-LIEU DANS MON EHPAD »

Date de clôture de l'appel candidatures : **le 15/10/2023**

1- Qualité et adresse des autorités de tarification :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social
Quartier St Joseph - CS 13 003
20700 AJACCIO Cedex 9

2- Objet de l'appel à candidatures et dispositions législatives et réglementaires en vigueur :

Création d'un tiers-lieu en Corse.

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Circulaire du Premier Ministre du 10 mars 2021 qui précise le cadre général de mise en œuvre du plan de relance dans l'investissement du système de santé, doté de 19 milliards sur 10 ans, ainsi que sa déclinaison tant pour le secteur sanitaire ainsi que celui médico-social
- Circulaire DGCS/SD5C/CNSA/2021/210 du 24 septembre 2021 relative à la mobilisation des crédits d'investissements du Ségur de la santé et de France Relance en appui du virage domiciliaire de l'offre d'accompagnement des personnes âgées dans la société du grand âge
- Instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021
- Instruction du 12 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions insulaires et ultramarines
- Instruction du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées.

3- Cahier des charges

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à candidatures. Il pourra également être téléchargé sur le site Internet de l'ARS de Corse (www.ars.corse.sante.fr) où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à candidatures au recueil des actes administratifs.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS de Corse à l'adresse électronique suivante : ars-corse-medico-social@ars.sante.fr.

4- **Modalités d'instruction des candidatures et critères de sélection**

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la directrice générale de l'ARS de Corse.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite du **15/10/2023 – 16h00** seront irrecevables. Les dossiers incomplets à cette date (pour raison de non-respect des critères d'éligibilité), feront l'objet d'une demande de mise en conformité. Un délai de 8 jours sera accordé pour leur régularisation.

Les dossiers reçus complets au plus tard le **15/10/2023 – 16h00**, et ceux qui auront été complétés dans le délai complémentaire précité, seront examinés sur la base des critères détaillés dans le cahier des charges qui sont de 2 ordres :

- ♦ critères d'éligibilité : complétude du dossier et critères de conformité
- ♦ les critères d'évaluation du projet

Les dossiers transmis à l'ARS dans les délais fixés feront l'objet d'une instruction pluridisciplinaire par un comité de sélection réunissant des compétences administrative et architecturale internes à l'ARS de Corse ainsi que des représentants de la Collectivité de Corse.

Ce comité de sélection établira une liste des établissements retenus ; la décision finale relevant de la compétence exclusive de la directrice générale de l'ARS de Corse.

5- **Modalités d'envoi ou de dépôt, et composition des dossiers**

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **15/10/2023 – 16h00** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à candidatures « Un Tiers-lieu dans mon EHPAD »
Quartier St Joseph - CS 13 003
20700 AJACCIO Cedex 9

6- **Documents à fournir à l'appui du dossier de candidature :**

Le cahier des charges relatif à cet appel à candidatures précise l'ensemble des documents et pièces exigées qui s'attacheront à apporter des informations détaillées notamment par le dossier de candidature (annexe 1) qui doit contenir le descriptif du projet daté et signé par l'EHPAD ou son organisme gestionnaire, avec budget et le calendrier prévisionnel, ainsi que les **pièces obligatoires suivantes** :

- Si le dossier n'est pas signé par le représentant légal de l'établissement subventionné, vous devez joindre le pouvoir de ce dernier au signataire
- Devis des travaux et des prestations en AMO (assistance à la maîtrise d'ouvrage)
- Lettre d'engagement des partenaires
- Délibération du Conseil d'administration approuvant le projet (pour les établissements publics)
- Convention d'habilitation à l'aide sociale

Pièces facultatives si l'ARS en dispose déjà par ailleurs :

- Pour les associations : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture ainsi que les statuts
- Pour les sociétés commerciales : extrait Kbis, inscription au registre du commerce ainsi qu'un tableau précisant sur les 3 dernières années les aides attribuées par des personnes publiques
- Arrêté d'autorisation de l'établissement sollicitant la subvention

Pièces facultatives :

- Dernier rapport d'activité
- Photos permettant de se faire une idée de l'environnement du projet
- Avis formalisé du CVS (Conseil de la vie sociale)

7- Modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à candidatures :

L'ensemble des documents constituant l'appel à candidatures est accessible sur le site Internet de l'ARS : www.ars.corse.sante.fr. Les personnes intéressées peuvent également retirer un exemplaire au siège de l'ARS de Corse (Quartier St Joseph - CS 13 003- 20 700 AJACCIO Cedex 9) auprès de la direction régionale médico-sociale de Corse du Sud.

Ajaccio le

09 AOÛT 2023

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

U R 2023

LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE
M. Emmanuel Macron

CAHIER DES CHARGES : APPEL A CANDIDATURES PORTANT SUR LA CREATION D'UN TIERS-LIEU DANS UN EHPAD - CORSE

Le plan d'aide à l'investissement du Ségur, dont les orientations ont été posées par la circulaire du Premier ministre du 10 mars 2021, consacre 1,5 milliard d'euros sur 4 ans aux solutions pour les personnes âgées. Cet investissement massif intervient à un moment où survient une transition démographique sans précédent en France, avec la génération du « baby-boom » touchée par le risque de perte d'autonomie. La crise sanitaire ayant mis en lumière les vulnérabilités et les limites de notre modèle d'accompagnement actuel, les attentes de la société française sont plus élevées que jamais.

L'ambition de déstigmatisation et d'ouverture des établissements suppose une réflexion approfondie sur les moyens de réellement faire vivre **ensemble** et non **pas côte à côte** différents publics et différents usages des lieux.

Le présent appel à candidatures s'inscrit donc dans un objectif global d'amélioration de l'offre, en résonance avec les initiatives de transformation de l'EHPAD qui ont fleuri durant la période covid afin de trouver des solutions à l'isolement social des résidents. L'objectif est d'aider le personnel, les résidents de l'EHPAD et leurs proches à s'ouvrir sur l'extérieur.

Le cahier des charges reprend donc les modalités administratives, organisationnelles et financières que devront comporter les candidatures déposées. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus adaptées pour satisfaire aux objectifs et aux besoins qu'il décrit, notamment afin d'assurer la qualité de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

I. CARACTERISTIQUE DU PROJET

1. Objet

Lieu de sociabilité, ni travail, ni domicile, le tiers-lieu est d'abord un espace de rencontres et d'échanges. Ouvert sur le monde, il s'apparente à une seconde « place du village ». Le tiers-lieu est un espace de possibles, mis à la disposition d'un ensemble de personnes aux profils divers ; autant d'acteurs dont les compétences sont valorisées.

Le tiers-lieu est de nature contributive il est fondé sur la diversité, la réciprocité et le « faire ensemble ». On ne vient pas simplement y consommer un service, une animation, une activité, mais on participe à son élaboration, à la mesure de ses capacités. Son élaboration et son animation requièrent donc une organisation partagée, qui repose sur un collectif.

La création d'un tiers-lieu en EHPAD vise à promouvoir une démarche d'ouverture et de liens. Démarche basée sur la prise d'initiative, l'envie, l'inventivité mais aussi sur la reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes âgées.

Il vise à rendre intéressante et attractive la fréquentation de l'EHPAD du quartier par les habitants de tous âges. Pour les résidents, ce doit être une occasion de tisser des liens avec les habitants du quartier au sein même de leur lieu de vie.

Le tiers-lieu n'a donc pas de fonction sanitaire. Il n'a pas vocation à n'être qu'une salle polyvalente pour accueillir les ateliers et animations destinés aux seuls résidents de l'EHPAD, ni à être mis à la simple disposition des clubs et associations du quartier pour leur activité habituelle.

L'idée, est de co-construire un esprit "tiers lieu" : d'inventer un espace d'un genre nouveau, hybride, où les personnes âgées ont la possibilité d'être actrices dans un lieu ouvert à toutes les générations.

Le tiers-lieu est un *état d'esprit* avant d'être un lieu physique.

Pour de plus amples informations, la définition et des exemples de Tiers-lieux sont accessibles sur le site de <https://francetierslieux.fr/>

2. Cadre juridique

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre règlementaire suivant :

- Circulaire du Premier Ministre du 10 mars 2021 qui précise le cadre général de mise en œuvre du plan de relance dans l'investissement du système de santé, doté de 19 milliards sur 10 ans, ainsi que sa déclinaison tant pour le secteur sanitaire ainsi que celui médico-social
- Circulaire DGCS/SD5C/CNSA/2021/210 du 24 septembre 2021 relative à la mobilisation des crédits d'investissements du Ségur de la santé et de France Relance en appui du virage domiciliaire de l'offre d'accompagnement des personnes âgées dans la société du grand âge
- Instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021
- Instruction du 12 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions insulaires et ultramarines
- Instruction du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées.

3. Porteur du projet

Le projet de tiers-lieu doit être déposé par **un EHPAD** (ou son organisme gestionnaire) dont au moins 50% des places sont habilitées à l'aide sociale. Celui-ci sera seul destinataire de la subvention et tenu responsable de la bonne exécution du projet.

Il doit impliquer obligatoirement un ou plusieurs partenaires locaux. Publics ou privés, ces acteurs locaux prennent une part active au projet, de sa conception à son animation (CCAS, tiers-lieux voisins, centre social, association, régie de quartier, commerçant...).

La candidature commune devra se manifester par une lettre d'engagement du ou des partenaires vis-à-vis de l'EHPAD (ou de son organisme gestionnaire).

II. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

1. Organisation du Tiers-lieu

Un projet de tiers-lieu éligible se compose **d'une partie projet social** imaginé avec un ou plusieurs partenaires locaux et **d'un volet d'aménagement de lieu** (travaux et/ou équipement d'un bâtiment ou d'un jardin).

❖ Sur la partie projet social

Pour être éligibles, les projets devront obligatoirement :

- Accueillir des activités ouvertes à un public non exclusivement résident de l'EHPAD ;
- Viser l'inclusion sociale et intergénérationnelle des personnes âgées ;

- Être co-construits grâce à la participation des futurs usagers du lieu : résidents, riverains, aidants, professionnels, etc. ;
- Prévoir une gouvernance partagée du lieu entre l'EHPAD et les partenaires identifiés, ainsi qu'une participation active des citoyens dans l'animation ;
- Viser une réalisation concrète avant la fin de l'année 2023.

Ces conditions doivent être cumulées.

❖ **Sur la partie implantation du tiers-lieu (bâtementaire et paysager)**

Sont éligibles les projets destinés à financer les opérations de travaux suivantes :

- La restructuration, la conception, l'aménagement et/ou la mise aux normes de la partie de l'EHPAD dédiée au tiers-lieu ;
- Les travaux visant à faciliter l'accès direct par l'extérieur de la partie de l'EHPAD dédiée au tiers-lieu ;
- L'équipement du tiers-lieu.

Ces dépenses sont cumulables.

2. Critères d'inéligibilités

Ne sont pas éligibles les projets suivants :

- Les projets de tiers-lieux à l'extérieur de l'unité foncière de l'EHPAD ;
- Les projets non ouverts sur l'extérieur ou servant de locaux administratifs ;
- Les projets visant à accueillir exclusivement un service ou une action sanitaire ou médico-sociale. En effet, le tiers-lieu n'a pas vocation à se substituer à des actions récurrentes de prévention et de soin ;
- Les projets portés par des EHPAD dont moins de la moitié des places sont habilitées à l'aide sociale ;
- Les projets ne comportant pas les deux volets : social et bâtementaire/aménagement.

NB : Ne seront pas financés des projets qui ne comportent aucune intervention sur le bâti, car il a pour objectif d'ouvrir un espace de l'EHPAD vers l'extérieur. Si des travaux de restructuration ne sont pas nécessaires, il faut à minima que le projet prévoie l'aménagement et l'équipement du tiers- lieu.

Ne sont pas éligibles les dépenses suivantes :

- Les opérations de travaux et les AMO pour lesquelles un ordre de service a été délivré avant la décision attributive de subvention. Il en est de même pour les achats d'équipements ;
- Les dépenses de personnel déjà financées dans le cadre du fonctionnement classique de l'EHPAD ;
- Les coûts d'acquisition foncière et immobilière ;
- Les travaux d'entretien courant incombant au propriétaire ou au gestionnaire.

3. Calendrier

Le projet devra pouvoir être mis en œuvre au plus tard avant la fin de l'année 2024 pour l'EHPAD.

4. Modalités de financement

L'enveloppe totale allouée à la Corse est de 50 000€.

La contribution de la subvention de la CNSA est de 80% maximum du coût total HT, du coût total du projet sans distinction travaux, équipement ou prestation intellectuelle ou d'accompagnement.

Il s'agit d'une aide unique qui doit être engagée avant la fin de l'année 2024.

NB : Cette subvention est cumulable avec les autres issues du Ségur de la Santé pour le médico-social (plan d'aide à l'investissement, appel à projets du quotidien), mais également avec les financements d'autres acteurs, y compris l'autofinancement.

L'appel à candidatures « Un tiers-lieu dans mon EHPAD » fait partie des mesures de France Relance ayant vocation à être remboursées par l'Union Européenne via la « Facilité pour la reprise et la résilience » (FRR). Votre attention est attirée sur l'incompatibilité de la FRR avec d'autres aides issues des Fonds européens structurels et d'investissement, notamment le FEDER.

III. PROCEDURE DE L'APPEL A CANDIDATURES

1. Publicité

L'appel à candidatures fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé (www.ars.corse.sante.fr), dans la rubrique appel à candidatures.

2. Calendrier

Les candidatures doivent être transmises à l'ARS de Corse selon les modalités mentionnées en introduction au plus tard le **15/10/2023 – 16h00** (délai de rigueur).

Elles feront l'objet d'une instruction pluridisciplinaire par un comité de sélection réunissant des compétences administrative et architecturale internes à l'ARS de Corse ainsi que des représentants de la Collectivité de Corse. Ce comité de sélection établira une liste des établissements retenus ; la décision finale relevant de la compétence exclusive de la directrice générale de l'ARS de Corse.

3. Contenu du dossier de candidature

Le modèle de dossier de candidature à compléter est joint en annexe ainsi que la liste des pièces à joindre au dossier. Le dossier doit contenir le descriptif du projet daté et signé par l'EHPAD ou son organisme gestionnaire, avec budget et le calendrier prévisionnels, ainsi que les **pièces obligatoires suivantes**

- Si le dossier n'est pas signé par le représentant légal de l'établissement subventionné, vous devez joindre le pouvoir de ce dernier au signataire
- Devis des travaux et des prestations en AMO (assistance à la maîtrise d'ouvrage)
- Lettre d'engagement des partenaires
- Délibération du Conseil d'administration approuvant le projet (pour les établissements publics)
- Convention d'habilitation à l'aide sociale

Pièces facultatives si l'ARS en dispose déjà par ailleurs :

- Pour les associations : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture ainsi que les statuts
- Pour les sociétés commerciales : extrait Kbis, inscription au registre du commerce ainsi qu'un tableau précisant sur les 3 dernières années les aides attribuées par des personnes publiques
- Arrêté d'autorisation de l'établissement sollicitant la subvention

Pièces facultatives

- Dernier rapport d'activité
- Photos permettant de se faire une idée de l'environnement du projet
- Avis formalisé du CVS (Conseil de la vie sociale)

Si ces critères ne sont pas respectés, le dossier ne fera pas l'objet d'une instruction sur le fond.

4. Modalités de réponse

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **15/10/2023 – 16h00** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à candidatures « Un Tiers-lieu dans mon EHPAD »
Quartier St Joseph - CS 13 003
20700 AJACCIO Cedex 9

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités

R20-2023-08-17-00003

Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la
dotation globale de financement du service
délégué aux prestations familiales , géré par
l'union départementale des associations
familiales (UDAF) de Corse-Du-Sud.

**ARRETE N° EN DATE DU FIXANT, POUR L'ANNEE
2023, LE MONTANT DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT DU SERVICE DELEGUE AUX
PRESTATIONS FAMILIALES, GERE PAR L'UNION DEPARTEMENTALE DES ASSOCIATIONS
FAMILIALES (UDAF) DE CORSE-DU-SUD**

**Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.312-1, L.361-1, R.314-106 et suivants, R.314-193-1 et suivants ;
- Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2000-371 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
- Vu la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, notamment les articles 44 et 45 ;
- Vu la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n°2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux, notamment son article 3 ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n°2018-251 du 6 avril 2018 relatif à l'utilisation d'un téléservice devant le Conseil d'Etat, les cours administratives d'appel et les tribunaux administratifs ;
- Vu le décret n°2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud (hors classe) ;
- Vu le décret n° 2022-1698 du 28 décembre 2022 modifiant le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

- Vu le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles R.314-10, R.314-13, R.314-17, R.314-19, R.314-48 et R.314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 15 décembre 2020 modifiant des modèles de documents prévus dans le chapitre IV du titre 1^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 25 mars 2021 portant nomination de Mme Isabel de MOURA, directrice du travail, en qualité de directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté n°R20-2021-03-31-0002 du 31 mars 2021 portant création de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'Intérieur du 16 avril 2022 nommant M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté n°R20-2022-05-09-00002 du 9 mai 2022 portant délégation de signature en matière d'administration générale à M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse ;
- Vu l'arrêté du 22 décembre 2022 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'État pris en application de l'article 54 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'instruction n° DGCS/2A/5A/2023/68 du 5 juin 2023 relative aux orientations de l'exercice 2023 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales ;
- Vu le budget opérationnel de programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ;
- Vu le rapport d'orientation budgétaire adressé aux associations gestionnaires le 27 juin 2023 ;

Considérant les propositions budgétaires pour l'exercice 2023 présentées par la personne ayant qualité pour représenter l'association gestionnaire ;

Considérant le courrier de propositions de modifications budgétaires en date du 17 juillet 2023 émanant de l'autorité de tarification et adressé à l'association gestionnaire ;

Considérant l'absence de réponse de l'association gestionnaire dans le délai de huit jours ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire notifiée à l'association gestionnaire le 27 juillet 2023 ;

Sur proposition de la Mme la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse

ARRETE

ARTICLE 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, la dotation globale de financement allouée au service délégué aux prestations familiales géré par l'Union Départementale des Associations Familiales de Corse-du-Sud est fixée à 152 600,17 € (cent cinquante-deux mille six cents euros dix-sept centimes). Conformément au code de l'action sociale et des familles, et notamment l'article L.314-5, les dépenses et les recettes autorisées se répartissent comme suit :

| Budget d'exploitation - Exercice 2023 | | Montant autorisé | Total autorisé |
|--|--|-------------------------|-----------------------|
| Dépenses | Groupe I - Dépenses afférentes à l'exploitation courante | 7 651,88 € | 152 600,17 € |
| | Groupe II - Dépenses afférentes au personnel | 123 265,07 € | |
| | Groupe III - Dépenses afférentes à la structure | 21 683,22 € | |
| Recettes | Groupe I - Produits de la tarification | 152 600,17 € | 152 600,17 € |
| | Groupe II - Autres produits relatifs à l'exploitation | 0,00 € | |
| | Groupe III - Produits financiers et non encaissables | 0,00 € | |

Article 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, en application de l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles, la dotation d'un montant de 152 600,17 € est versée en intégralité par la Caisse d'allocations familiales de Corse-du-Sud.

ARTICLE 3 :

La dotation de chaque financeur précisée à l'article 2 du présent arrêté est versée en application de l'article R.314-107 du code de l'action sociale et des familles par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

ARTICLE 4 :

Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'association gestionnaire et aux personnes mentionnées à l'article 2 du présent arrêté.

ARTICLE 5 :

En application des dispositions de l'article R.314-36 du code de l'action sociale et des familles, le tarif précisé à l'article 1^{er} du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse.

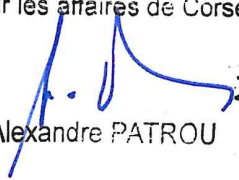
ARTICLE 6 :

Monsieur le secrétaire général pour les affaires de Corse, Madame la directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse, Madame la directrice régionale des finances publiques de la Corse et Monsieur le président de l'UDAF de Corse-du-Sud sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Ajaccio, le

17 AOUT 2023

Pour le préfet de Corse,
le secrétaire général
pour les affaires de Corse



Alexandre PATROU

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, dans les deux mois suivant la notification.

Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, sis Palais des juridictions – Cour administrative d'appel 184, rue Duguesclin, 69003 LYON, dans un délai d'un mois à compter de la notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

Le tribunal peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités

R20-2023-08-17-00002

Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la
dotation globale de financement du service
délégué aux prestations familiales , géré par
l'union départementale des associations
familiales (UDAF) de Haute-Corse.



**PRÉFET
DE CORSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités
DREETS de Corse**

**ARRETE N° EN DATE DU FIXANT, POUR L'ANNEE
2023, LE MONTANT DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT DU SERVICE DELEGUE
AUX PRESTATIONS FAMILIALES, GERE PAR L'UNION DEPARTEMENTALE DES ASSOCIATIONS
FAMILIALES (UDAF) DE HAUTE-CORSE**

**Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.312-1, L.361-1, R.314-106 et suivants, R.314-193-1 et suivants ;
- Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2000-371 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
- Vu la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, notamment les articles 44 et 45 ;
- Vu la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n°2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux, notamment son article 3 ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n°2018-251 du 6 avril 2018 relatif à l'utilisation d'un téléservice devant le Conseil d'Etat, les cours administratives d'appel et les tribunaux administratifs ;
- Vu le décret n°2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud (hors classe) ;
- Vu le décret n° 2022-1698 du 28 décembre 2022 modifiant le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

DREETS de Corse – 2 chemin de Loretto – CS 10332 - 20180 Ajaccio cedex 1 – Standard 04 95 23 90 00

Mail : dreets-corse.direction@dreets.gouv.fr

- Vu le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles R.314-10, R.314-13, R.314-17, R.314-19, R.314-48 et R.314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 15 décembre 2020 modifiant des modèles de documents prévus dans le chapitre IV du titre 1^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 25 mars 2021 portant nomination de Mme Isabel de MOURA, directrice du travail, en qualité de directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté n°R20-2021-03-31-0002 du 31 mars 2021 portant création de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'Intérieur du 16 avril 2022 nommant M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté n°R20-2022-05-09-00002 du 9 mai 2022 portant délégation de signature en matière d'administration générale à M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse ;
- Vu l'arrêté du 22 décembre 2022 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'État pris en application de l'article 54 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'instruction n° DGCS/2A/5A/2023/68 du 5 juin 2023 relative aux orientations de l'exercice 2023 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales ;
- Vu le budget opérationnel de programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ;
- Vu le rapport d'orientation budgétaire adressé aux associations gestionnaires le 27 juin 2023 ;

Considérant les propositions budgétaires pour l'exercice 2023 présentées par la personne ayant qualité pour représenter l'association gestionnaire ;

Considérant le courrier de propositions de modifications budgétaires en date du 17 juillet 2023 émanant de l'autorité de tarification et adressé à l'association gestionnaire ;

Considérant l'absence de réponse de l'association gestionnaire dans le délai de huit jours ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire notifiée à l'association gestionnaire le 27 juillet 2023 ;

Sur proposition de la Mme la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail
et des solidarités de Corse

ARRETE

ARTICLE 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, la dotation globale de financement allouée au service délégué aux prestations familiales géré par l'Union Départementale des Associations Familiales de Haute-Corse est fixée à 56 883,10 € (cinquante-six mille huit cent quatre-vingt-trois euros dix centimes). Conformément au code de l'action sociale et des familles, et notamment l'article L.314-5, les dépenses et les recettes autorisées se répartissent comme suit :

| Budget d'exploitation - Exercice 2023 | | Montant autorisé | Total autorisé |
|--|--|-------------------------|-----------------------|
| Dépenses | Groupe I - Dépenses afférentes à l'exploitation courante | 3 966,00 € | 56 883,10 € |
| | Groupe II - Dépenses afférentes au personnel | 45 395,10 € | |
| | Groupe III - Dépenses afférentes à la structure | 7 522,00 € | |
| Recettes | Groupe I - Produits de la tarification | 56 883,10 € | 56 883,10 € |
| | Groupe II - Autres produits relatifs à l'exploitation | 0,00 € | |
| | Groupe III - Produits financiers et non encaissables | 0,00 € | |

Article 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, en application de l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles, la dotation de 56 883,10 € est versée en intégralité par la Caisse d'Allocations familiales de Haute-Corse.

ARTICLE 3 :

La dotation de chaque financeur précisée à l'article 2 du présent arrêté est versée en application de l'article R.314-107 du code de l'action sociale et des familles par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

ARTICLE 4 :

Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'association gestionnaire et aux personnes mentionnées à l'article 2 du présent arrêté.

ARTICLE 5 :

En application des dispositions de l'article R.314-36 du code de l'action sociale et des familles, le tarif précisé à l'article 1^{er} du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse.


ARTICLE 6 :

Monsieur le secrétaire général pour les affaires de Corse, Madame la directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse, Madame la directrice régionale des finances publiques de la Corse et Monsieur le président de l'UDAF de Haute-Corse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Ajaccio, le

17 AOUT 2023

Pour le préfet de Corse,
le secrétaire général
pour les affaires de Corse



Alexandre PATROU

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, dans les deux mois suivant la notification.

Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, sis Palais des juridictions – Cour administrative d'appel 184, rue Duguesclin, 69003 LYON, dans un délai d'un mois à compter de la notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

Le tribunal peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités

R20-2023-08-17-00004

Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la
dotation globale de financement du service
mandataire judiciaire à la protection des
majeurs, géré par l'association tutélaire des
inadaptés de Haute-Corse (ATIHC)

**ARRETE N° EN DATE DU FIXANT, POUR L'ANNEE
2023, LE MONTANT DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT DU SERVICE
MANDATAIRE JUDICIAIRE A LA PROTECTION DES MAJEURS, GERE PAR L'ASSOCIATION
TUTELAIRE DES INADAPTES DE HAUTE-CORSE (ATIHC)**

**Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.312-1, L.361-1, R.314-106 et suivants, R.314-193-1 et suivants ;
- Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2000-371 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
- Vu la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, notamment les articles 44 et 45 ;
- Vu la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n°2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux, notamment son article 3 ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n°2018-251 du 6 avril 2018 relatif à l'utilisation d'un téléservice devant le Conseil d'Etat, les cours administratives d'appel et les tribunaux administratifs ;
- Vu le décret n°2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud (hors classe) ;
- Vu le décret n° 2022-1698 du 28 décembre 2022 modifiant le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

- Vu le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles R.314-10, R.314-13, R.314-17, R.314-19, R.314-48 et R.314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 15 décembre 2020 modifiant des modèles de documents prévus dans le chapitre IV du titre 1^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 25 mars 2021 portant nomination de Mme Isabel de MOURA, directrice du travail, en qualité de directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté n°R20-2021-03-31-0002 du 31 mars 2021 portant création de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'Intérieur du 16 avril 2022 nommant M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté n°R20-2022-05-09-00002 du 9 mai 2022 portant délégation de signature en matière d'administration générale à M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse ;
- Vu l'arrêté du 22 décembre 2022 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'État pris en application de l'article 54 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'arrêté du 15 mai 2023 paru au Journal Officiel du 2 juin 2023 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs relevant du I de l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'instruction n° DGCS/2A/5A/2023/68 du 5 juin 2023 relative aux orientations de l'exercice 2023 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales ;
- Vu le budget opérationnel de programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ;
- Vu le rapport d'orientation budgétaire adressé aux associations gestionnaires le 27 juin 2023 ;

Considérant que l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles précise : «La dotation globale est à la charge du département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire du service pour 0,3 % de son montant et de l'Etat pour le solde, soit 99,7%.»

Considérant que l'article 30 de la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République dispose : « Pour l'application à la collectivité de Corse du premier alinéa du présent article : 1° les références au département et à la région sont remplacées par la référence à la collectivité de Corse ;

Considérant les propositions budgétaires pour l'exercice 2023 présentées par la personne ayant qualité pour représenter l'association gestionnaire ;

Considérant le courrier de propositions de modifications budgétaires en date du 17 juillet 2023 émanant de l'autorité de tarification et adressé à l'association gestionnaire ;

Considérant la réponse de l'association gestionnaire en date du 24 juillet 2023 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire notifiée à l'association gestionnaire le 27 juillet 2023 ;

Sur proposition de la Mme la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse

ARRETE

ARTICLE 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, la dotation globale de financement allouée au service mandataire judiciaire à la protection des majeurs géré par l'Association tutélaire des inadaptés de Haute-Corse (Code tiers : 1000466436) est fixée à 608 611,64 € (six cent huit mille six cent onze euros soixante-quatre centimes).

Conformément au code de l'action sociale et des familles, et notamment l'article L.314-5, les dépenses et les recettes autorisées se répartissent comme suit :

| Budget d'exploitation - Exercice 2023 | | Montant autorisé | Total autorisé |
|---------------------------------------|---|--|----------------|
| Dépenses | Groupe I - Dépenses afférentes à l'exploitation courante | 46 304,00 € | 719 161,77 € |
| | Groupe II - Dépenses afférentes au personnel | 602 534,42 € | |
| | Groupe III - Dépenses afférentes à la structure | 70 323,35 € | |
| Recettes | Groupe I - Produits de la tarification <i>dont produits à la charge de l'Etat (99,7%)</i> <i>dont produits à la charge de la collectivité de Corse (0,3%)</i> | 608 611,64 € 606 785,81 € 1 825,83 € | 719 161,77 € |
| | Groupe II - Autres produits relatifs à l'exploitation | 95 955,13 € | |
| | Groupe III - Produits financiers et produits non encaissables | 11 595,00 € | |
| | Reprise part de l'excédent 2021 | 3 000,00 € | |

Article 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, en application de l'article L361-1 du code de l'action sociale et des familles :

1° la dotation versée par l'Etat est fixée à 99,7 % du montant total de la dotation globale de financement, soit 606 785,81 €,

2° la dotation versée par la collectivité de Corse est fixée à 0,3 % du montant total de la dotation globale de financement, soit 1 825,83 €.

ARTICLE 3 :

La dotation de chaque financeur précisée à l'article 2 du présent arrêté est versée en application de l'article R.314-107 du code de l'action sociale et des familles par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

Dans l'attente de l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale de financement de l'exercice 2024, l'allocation des moyens (part Etat) s'effectuera, à compter du 1er janvier 2024, sur la base d'un forfait mensuel de 50 565,48 € (cinquante mille cinq cent soixante-cinq euros quarante-huit centimes), égal au douzième de la dotation allouée en 2023 d'un montant de 606 785,81 € (six cent six mille sept cent quatre-vingt-cinq euros quatre-vingt-un centimes).

La dotation versée par l'Etat est imputée sur les crédits d'action sociale déconcentrés inscrits pour l'exercice 2023 au programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » - Domaine fonctionnel 0304-16-01 - Code d'activité : 030450161601.

Elle est versée sur le compte de l'association dont les coordonnées suivent :

Titulaire : Association Tutélaire des Inadaptés de Haute-Corse Banque : Société Générale

Code banque : 30003 Code guichet : 00279 N° de compte : 00037270267 Clé : 64

Le numéro d'engagement juridique est le 2103958871.

Le comptable assignataire est Mme la directrice régionale des finances publiques 2 avenue de la Grande Armée BP 410 20191 AJACCIO Cedex.

ARTICLE 4 :


Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'association gestionnaire et aux personnes mentionnées à l'article 2 du présent arrêté.

ARTICLE 5 :

En application des dispositions de l'article R.314-36 du code de l'action sociale et des familles, le tarif précisé à l'article 1^{er} du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse.

ARTICLE 6 :

Monsieur le secrétaire général pour les affaires de Corse, Madame la directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse, Madame la directrice régionale des finances publiques de la Corse et Madame la présidente de l'ATIHC sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Ajaccio, le 17 AOUT 2023
Pour le préfet de Corse,
le secrétaire général
pour les affaires de Corse

Alexandre PATROU

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, dans les deux mois suivant la notification. Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, sis Palais des juridictions – Cour administrative d'appel 184, rue Duguesclin, 69003 LYON, dans un délai d'un mois à compter de la notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes. Le tribunal peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités

R20-2023-08-17-00005

Arrêté fixant pour l'année 2023, le montant de la
dotation globale de financement du service
mandataire judiciaire à la protection des
majeurs, géré par l'union départementale des
associations familiales de Haute-Corse (UDAF)



**PRÉFET
DE CORSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités
DREETS de Corse**

**ARRETE N° EN DATE DU FIXANT, POUR L'ANNEE
2023, LE MONTANT DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT DU SERVICE MANDATAIRE
JUDICIAIRE A LA PROTECTION DES MAJEURS, GERE PAR L'UNION DEPARTEMENTALE DES
ASSOCIATIONS FAMILIALES DE HAUTE-CORSE (UDAF)**

**Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.312-1, L.361-1, R.314-106 et suivants, R.314-193-1 et suivants ;
- Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2000-371 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
- Vu la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, notamment les articles 44 et 45 ;
- Vu la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n°2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux, notamment son article 3 ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n°2018-251 du 6 avril 2018 relatif à l'utilisation d'un téléservice devant le Conseil d'Etat, les cours administratives d'appel et les tribunaux administratifs ;
- Vu le décret n°2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud (hors classe) ;
- Vu le décret n° 2022-1698 du 28 décembre 2022 modifiant le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

DREETS de Corse – 2 chemin de Loretto – CS 10332 - 20180 Ajaccio cedex 1 – Standard 04 95 23 90 00
Mail : dreets-corse.direction@dreets.gouv.fr

- Vu le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles R.314-10, R.314-13, R.314-17, R.314-19, R.314-48 et R.314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 15 décembre 2020 modifiant des modèles de documents prévus dans le chapitre IV du titre 1^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté du 25 mars 2021 portant nomination de Mme Isabel de MOURA, directrice du travail, en qualité de directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté n°R20-2021-03-31-0002 du 31 mars 2021 portant création de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'Intérieur du 16 avril 2022 nommant M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté n°R20-2022-05-09-00002 du 9 mai 2022 portant délégation de signature en matière d'administration générale à M. Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse ;
- Vu l'arrêté du 22 décembre 2022 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'État pris en application de l'article 54 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'arrêté du 15 mai 2023 paru au Journal Officiel du 2 juin 2023 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs relevant du I de l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'instruction n° DGCS/2A/5A/2023/68 du 5 juin 2023 relative aux orientations de l'exercice 2023 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales ;
- Vu le budget opérationnel de programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ;
- Vu le rapport d'orientation budgétaire adressé aux associations gestionnaires le 27 juin 2023 ;

Considérant que l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles précise : «La dotation globale est à la charge du département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire du service pour 0,3 % de son montant et de l'Etat pour le solde, soit 99,7%.»

Considérant que l'article 30 de la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République dispose : « Pour l'application à la collectivité de Corse du premier alinéa du présent article : 1° les références au département et à la région sont remplacées par la référence à la collectivité de Corse ;

Considérant les propositions budgétaires pour l'exercice 2023 présentées par la personne ayant qualité pour représenter l'association gestionnaire ;

Considérant le courrier de propositions de modifications budgétaires en date du 17 juillet 2023 émanant de l'autorité de tarification et adressé à l'association gestionnaire ;

Considérant l'absence de réponse de l'association gestionnaire dans le délai de huit jours ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire notifiée à l'association gestionnaire le 27 juillet 2023 ;

Sur proposition de la Mme la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse

ARRETE

ARTICLE 1 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, la dotation globale de financement allouée au service mandataire judiciaire à la protection des majeurs géré par l'Union Départementale des Associations Familiales de Haute-Corse (Code tiers : 1001109358) est fixée à 648 502,70 € (six cent quarante-huit mille cinq cent deux euros soixante-dix centimes).

Conformément au code de l'action sociale et des familles, et notamment l'article L.314-5, les dépenses et les recettes autorisées se répartissent comme suit :

| Budget d'exploitation - Exercice 2023 | | Montant autorisé | Total autorisé |
|---------------------------------------|---|--|----------------|
| Dépenses | Groupe I - Dépenses afférentes à l'exploitation courante | 43 809,00 € | 780 134,06 € |
| | Groupe II - Dépenses afférentes au personnel | 634 357,66 € | |
| | Groupe III - Dépenses afférentes à la structure | 101 967,40 € | |
| Recettes | Groupe I - Produits de la tarification <i>dont produits à la charge de l'Etat (99,7%)</i> <i>dont produits à la charge de la collectivité de Corse (0,3%)</i> | 648 502,70 € 646 557,19 € 1 945,51 € | 780 134,06 € |
| | Groupe II - Autres produits relatifs à l'exploitation | 120 320,00 € | |
| | Groupe III - Produits financiers et non encaissables | 0,00 € | |
| | Reprise part de l'excédent 2021 | 11 311,36 € | |

Article 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2023, en application de l'article L361-1 du code de l'action sociale et des familles :

1° la dotation versée par l'Etat est fixée à 99,7 % du montant total de la dotation globale de financement, soit 646 557,19 €,

2° la dotation versée par la collectivité de Corse est fixée à 0,3 % du montant total de la dotation globale de financement, soit 1 945,51 €.

ARTICLE 3 :

La dotation de chaque financeur précisée à l'article 2 du présent arrêté est versée en application de l'article R.314-107 du code de l'action sociale et des familles par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

Dans l'attente de l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale de financement de l'exercice 2023, l'allocation des moyens (part Etat) s'effectuera, à compter du 1er janvier 2024, sur la base d'un forfait mensuel de 53 879,76 € (cinquante-trois mille huit cent cinquante-neuf euros soixante-seize centimes, égal au douzième de la dotation allouée en 2023 d'un montant de 646 557,19 (six cent quarante-six mille cinq cent cinquante-sept euros dix-neuf centimes).

La dotation versée par l'Etat est imputée sur les crédits d'action sociale déconcentrés inscrits pour l'exercice 2023 au programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » - Domaine fonctionnel 0304-16-01 - Code d'activité : 030450161601.

Elle est versée sur le compte de l'association dont les coordonnées suivent :

Titulaire : Union des Associations Familiales de Haute-Corse Protection juridique des majeurs

Banque : Banque Populaire Provençale et Corse

Code banque : 14607 Code guichet : 002063 N° de compte : 06013846182 Clé : 21

Le numéro d'engagement juridique est le 2103958803.

Le comptable assignataire est Mme la directrice régionale des finances publiques 2 avenue de la Grande Armée BP 410 20191 AJACCIO Cedex.

ARTICLE 4 :

Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'association gestionnaire et aux personnes mentionnées à l'article 2 du présent arrêté.

ARTICLE 5 :

En application des dispositions de l'article R.314-36 du code de l'action sociale et des familles, le tarif précisé à l'article 1^{er} du présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse.

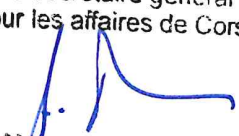
ARTICLE 6 :

Monsieur le secrétaire général pour les affaires de Corse, Madame la directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse, Madame la directrice régionale des finances publiques de la Corse et Monsieur le président de l'UDAF de Haute-Corse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Ajaccio, le

17 AOUT 2023

Pour le préfet de Corse,
le secrétaire général
pour les affaires de Corse



Alexandre PATROU

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, dans les deux mois suivant la notification. Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, sis Palais des juridictions – Cour administrative d'appel 184, rue Duguesclin, 69003 LYON, dans un délai d'un mois à compter de la notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

Le tribunal peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

SGAMI SUD

R20-2023-08-10-00001

Arrêté fixant composition des jurys d'admission
du concours sur titres et travaux pour l'accès au
grade d'adjoint technique principal de 2e classe
de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de
l'année 2023

**LE PREFET DE ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE
PREFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR
PREFET DES BOUCHES DU RHONE**

Arrêté fixant composition des jurys d'admission du concours sur titres et travaux pour l'accès au grade d'adjoint technique principal de 2^e classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 2023

N°SGAMI/DRH/BR/24

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n°84-16 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

VU le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, notamment ses articles L. 241-1 à L. 242-8 ;

VU le décret n° 2004-1105 du 19 octobre 2004 modifié relatif à l'ouverture des procédures de recrutement dans la fonction publique de l'État ;

VU le décret n°2006-1761 du 23 décembre 2006 modifié relatif aux dispositions statutaires communes applicables aux corps d'adjoints techniques des administrations de l'État ;

VU le décret n°2006-1780 du 23 décembre 2006 modifié portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels relevant du ministère de l'intérieur ;

VU le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 modifié relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

VU le décret n°2016-580 du 11 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique de l'État ;

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des spécialités des adjoints techniques de l'intérieur et de l'outre-mer ;

VU l'arrêté du 14 avril 2017 fixant les modalités d'organisation des recrutements d'adjoints techniques de l'intérieur et de l'outre-mer ;

VU l'arrêté du 29 décembre 2023 autorisant au titre de l'année 2023 l'ouverture de concours externes et internes pour le recrutement d'adjoints techniques principaux de 2^e classe de l'intérieur et de l'outre mer ;

VU l'arrêté du 24 février 2023 fixant le nombre de postes offerts du concours sur titres pour l'accès au grade d'adjoint technique principal de 2^e classe de l'intérieur et de l'outre mer au titre de l'année 2022 ;

VU l'arrêté du 28 février 2023 portant délégation de signature de Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône

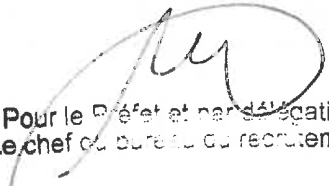
ARRETE

ARTICLE 1^{ER} - Les jurys d'admission du concours sur titres et travaux d'adjoint technique principal de 2^e classe de l'intérieur et de l'outre mer au titre de l'année 2023 est composé comme suit :

- M. Valentin MASIELLO : attaché d'administration - SGAMI Sud / DRH / BR
- M. Olivier COTE : attaché d'administration - SGAMI Sud / DRH / BR
- M. Jean-Michel CHANCY : ingénieur hors classe des services techniques – SGAMI Sud / DEL
- M. Didier BOREL : ingénieur principal des services techniques – SGAMI Sud / DEL / BZMM
- M. Nicolas CHARFE : ingénieur des services techniques – SGAMI Sud / DEL / BZMM
- M. Nicolas VADON : contrôleur des services techniques de classe normal – SGAMI Sud / DEL / BZMM
- M. Pascal COLLIGNON : ouvrier d'état – SGAMI Sud / DEL / BZMM
- M. Anthony DELBECQ : contrôleur des services techniques – SGAMI Sud / DEL / BZMM
- M. Stéphane MAIGRE : brigadier – CRS 53
- M. Antoine OIRY : major – DZCRS
- M. Eric CASALINI : major – DZCRS
- M. Jean Charles COLOMBANI : major – DZCRS
- M. Philippe BERARD : adjudant chef - RGOCC

ARTICLE 2 le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07 août 2023


Pour le Préfet et par délégation
Le chef du bureau du recrutement

Valentin MASIELLO