

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2022-076

PUBLIÉ LE 22 JUILLET 2022

Sommaire

ARS /

R20-2022-07-07-00004 - ANNEXE 1 Dossier de demande d'aide à l'investissement 2022-Tiers-Lieu (10 pages)	Page 3
R20-2022-07-06-00001 - Arrêté n°2022-17-0279 portant approbation des modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Union des Hôpitaux pour les Achats » (12 pages)	Page 14
R20-2022-07-18-00001 - Avis d'Appel à Candidature N°ARS/2022/413 du 18 juillet 2022 Permanence des soins en établissements de santé (PDSES) Ligne chirurgie de la main régionale (8 pages)	Page 27
R20-2022-07-07-00005 - AVIS D APPEL A CANDIDATURES ARS/ N°370 DMS-AAC 2022??« UN TIERS-LIEU DANS MON EHPAD » (8 pages)	Page 36
R20-2022-06-20-00002 - AVIS D APPEL A PROJET ARS /N° 351 DMS-AAP-2022 ??« PLATEFORME D ACCOMPAGNEMENT MULTIMODAL 0-25 ANS » STRUCTURE EXPERIMENTALE MEDICO-SOCIALE SUR LE TERRITOIRE DE L EXTREME SUD?? (4 pages)	Page 45
R20-2022-06-20-00003 - CAHIER DES CHARGES « PLATEFORME D ACCOMPAGNEMENT MULTI-MODAL 0-25 ANS » STRUCTURE EXPERIMENTALE MEDICO-SOCIALE EXTRÊME SUD (31 pages)	Page 50

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

R20-2022-07-19-00009 - Formation pratique pour contrôles (2 pages)	Page 82
R20-2022-07-21-00001 - Jury aide-soignant IFAS Ajaccio (2 pages)	Page 85

SGAC /

R20-2022-07-20-00001 - arrêté modifiant l'arrêté n°R20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire (2 pages)	Page 88
--	---------

SGAMI SUD /

R20-2022-07-12-00002 - Arrêt modificatif de composition du jury de la réserve opérationnelle de la police nationale - 2ème session 2022 (11 pages)	Page 91
--	---------

ARS

R20-2022-07-07-00004

07/07/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ANNEXE 1 Dossier de demande d'aide à
l'investissement 2022-Tiers-Lieu

ANNEXE 1

Dossier de demande d'aide à l'investissement Plan d'aide à l'investissement 2022

TIERS LIEU

Région	Département d'implantation du demandeur	Année de dépôt du dossier
		2022

Nom de l'établissement :

Ce dossier est à renvoyer à l'Agence Régionale de Santé de la région d'implantation de l'établissement.



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU



ATTESTATION PREALABLE

Je, soussigné, représentant légal de,

(Le cas échéant, si le maître d'ouvrage de l'opération d'investissement n'est pas le gestionnaire de l'établissement concerné)

Et je, soussigné, maître d'ouvrage de l'opération d'investissement à mener,

sollicite auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) une aide à l'investissement d'un montant de€ dans le cadre du plan d'aide à l'investissement 2022 des établissements et services pour personnes âgées au titre du projet de création de Tiers-Lieu décrit de façon détaillée dans le dossier ci-après.

Je, soussigné....., représentant légal de....., déclare que ce dernier est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférents.

Je certifie exactes, précises et complètes, les informations du présent dossier.

Je reconnais que les travaux ne peuvent commencer avant que la décision d'attribution d'une aide à l'investissement de la CNSA soit connue et notifiée, sauf dérogation explicite du Directeur Général de l'ARS, en référence aux dispositions réglementaires en vigueur.

Date :

Nom, signature et cachet du représentant légal de l'entité gestionnaire,

(Le cas échéant)
Nom, signature et cachet du représentant légal de l'entité maître d'ouvrage

DECLARATION D'ABSENCE DE DOUBLE FINANCEMENT

Je, soussigné, représentant légal de,

(Le cas échéant, si le maître d'ouvrage de l'opération d'investissement n'est pas le gestionnaire de l'établissement concerné)

Et je, soussigné, maître d'ouvrage de l'opération d'investissement à mener,

- **ayant pris connaissance de l'article 9** du règlement (UE) 2021/241 du parlement européen et du conseil du 12 février 2021, qui exclut la possibilité de cumuler, sur un même projet, les fonds de la FRR et les autres fonds européens, dès lors que ces aides couvriraient « les mêmes coûts ».
- **ayant pris connaissance de l'article 22.2 c) i** du même règlement (UE) 2021/241 qui dispose que « les fonds ont été gérés conformément à toutes les règles applicables, notamment les règles visant à éviter (...) un double financement ».

déclare sur l'honneur :

1. M'engager, à l'occasion de ma demande d'aide à l'investissement, à vérifier que mon projet n'est pas financé par d'autres fonds européens que ceux du Plan d'Aide à l'Investissement.
2. M'engager, dans le cas contraire, à signaler être placé dans une situation de double financement, dès la transmission de mon plan de financement, ou par tout autre moyen à ma disposition.
3. M'engager en cas de non-respect de ces engagements, à restituer à l'Agence Régionale de Santé les fonds indument perçus.

Date :

Nom, signature et cachet du représentant légal de l'entité gestionnaire,

(Le cas échéant)
Nom, signature et cachet du représentant légal de l'entité maître d'ouvrage

PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER

1. *Pièces nécessaires pour déclarer le dossier éligible à fournir à l'ARS de la région :*

Pièces obligatoires :

- 1- 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
- 2- Devis des travaux et des prestations en AMO (assistance à la maîtrise d'ouvrage)
- 3- Lettre d'engagement des partenaires
- 4- Délibération du Conseil d'administration approuvant le projet (pour les établissements publics)
- 5- Convention d'habilitation à l'aide sociale

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

- 6- Pour les associations : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture ainsi que les statuts
- 7- 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
- 8- Arrêté d'autorisation de l'établissement sollicitant la subvention

Pièces facultatives

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

FICHE D'IDENTITÉ

Compléter les trois rubriques :

NOM DE L'ENTITE MAÎTRE D'OUVRAGE :

Adresse :

☎ E-mail:

Statut de l'entité :

Représentant légal :

Qualité :

Type de bail liant le maître d'ouvrage et le gestionnaire :

NOM DE L'ENTITÉ GESTIONNAIRE :

Adresse :

☎ E-mail :

Statut de l'entité (association, EPS, SARL, etc.) :

Représentant légal :

Qualité :

N° de déclaration d'existence :

Date de déclaration :

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :

Adresse :

☎ E-Mail :

Directeur/trice :

N° FINESS :

Date du dernier arrêté d'autorisation :

Capacité totale autorisée :

Date de signature de la convention tripartite :

PERSONNE RESPONSABLE DU DOSSIER ET QUALITÉ :

NOM : QUALITE :

TELÉPHONE : FAX :

E-MAIL :

A. DESCRIPTION DU PROJET

1. Nature de l'activité poursuivie par l'EHPAD

- Type de public accueilli :
- Existence d'un projet d'établissement : oui date .../.../..... non
- Existence d'un projet de vie : oui date .../.../..... non
- Existence de coopérations développées : oui non

Si oui préciser :

- convention avec établissement de santé date .../.../.....
- convention avec établissements médico-sociaux date .../.../.....
- convention avec acteurs du domicile date .../.../.....
- participation à 1 réseau de santé/CLIC/autres date .../.../.....
- mutualisation par la biais d'un GCSMS date .../.../.....
- intégration dans un GHT date .../.../.....

- Existence d'un CPOM signé : oui non en cours

2. Offre d'hébergement de l'EHPAD :

Places	Capacité totale de l'établissement	
	Autorisée	Installée
Hébergement permanent		
Accueil / hébergement temporaire		
Accueil de jour*		
Accueil de nuit		
AUTRES : (préciser)		
TOTAL		

Habilitation à l'aide sociale (uniquement lits HP et HT)

- Nombre de places (autorisées par le Président du Conseil Général) et habilitées à l'aide sociale :

3. Présentation du projet

- a) Précisez les objectifs, comment sera conçu le tiers-lieu, quel sera son fonctionnement, quels types d'activités sont envisagés, qui sera associé à l'élaboration du lieu et du programme :

.....
.....
.....

- b) Précisez où il se situe, sa taille, ses caractéristiques, son état, le type de travaux / d'aménagement / d'équipement prévus :

.....
.....
.....

c) Qui est ou qui sont le(s) partenaire(s) associé(s) au tiers-lieu ?

Précisez leur nature, leur implication dans la conception et l'animation et la gouvernance du tiers-lieu

.....
.....
.....

d) Comment va être piloté le projet, par qui, en s'appuyant sur quelles ressources (internes et externes) ?

.....
.....
.....

e) Expliquez comment vous allez impliquer une grande diversité de parties prenantes : voisins et habitants de tous âges, institutions et commerçants riverains, professionnels de l'EHPAD, résidents et leurs proches...

.....
.....
.....

f) Avis et implication du CVS (Conseil de la vie sociale) dans le projet

.....
.....
.....

g) Quels sont les impacts attendus ? quelle évaluation prévue ?

.....
.....
.....

h) Perspectives de pérennisation du projet

.....
.....
.....

4. Descriptif technique du projet d'investissement :

↳ Nature des travaux :

- Extension des locaux :
- Reconstruction des locaux :
- Restructuration des locaux (rénovation, aménagement...)

▾ Normes de sécurité incendie :

Structure type U

Structure type J

5. Surfaces

Surface dans œuvre (SDO) du Tiers-Lieu :m²

- dont restructuration :m²
- dont construction neuve :m²

Surface des espaces extérieurs aménagés :..... m²

Mémo : (Source : MAINH)

SDO	La surface dans œuvre est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de construction calculée à partir du nu intérieur des façades et des structures porteuses. La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses (cloisons, gaines techniques).
-----	---

B. DESCRIPTION FINANCIERE

1. Calendrier prévisionnel détaillé de réalisation

Remplir le calendrier en mois et année (mm/aaaa)

- Date prévisionnelle de lancement du projet¹ :
- Date prévisionnelle de fin du projet :
- Date prévisionnelle d'ouverture du tiers-lieu :

¹ le projet s'entend par le démarrage des prestations financées (travaux, prestations intellectuelles,...)

2. Plan de financement prévisionnel de l'opération toutes dépenses confondues (TDC) en valeur finale estimée (VFE)

Si votre établissement est assujéti à la TVA, vous devez remplir le plan de financement en HT.

Si votre établissement n'est pas assujéti à la TVA, vous devez remplir le plan de financement en TTC.

DEPENSES	MONTANT (HT)	MONTANT (TTC)	RESSOURCES	MONTANT (HT)	MONTANT (TTC)	%
CONTRACTUEL	€	€	AIDE A L'INVESTISSEMENT CNSA	€	€	
STAGIAIRE REMUNERE	€	€	SUBVENTION : (PRECISER)	€	€	
GRATIFICATION DE SERVICE CIVIQUE	€	€	SUBVENTION : (PRECISER)	€	€	
PRESTATIONS INTELLECTUELLES (INGENIERIE DE PROJET, COORDINATION, DEVELOPPEMENT SOCIAL LOCAL, AMO,...)	€	€	FONDS PROPRES SANS DROIT DE REPRISE	€	€	
			CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT ISSUE DE LA TARIFICATION	€	€	
COUT TRAVAUX	€	€	EMPRUNTS AUPRES DES ORGANISMES BANCAIRES : ○ MONTANT ○ DUREE ○ TAUX ORGANISME :	€		
EQUIPEMENT	€	€				
COUT AUTRES : (PRECISER)	€	€				
			AUTRES : (PRECISER)		€	
TOTAUX	€	€	TOTAUX	€	€	

Pour rappel, l'aide à l'investissement 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). L'aide à l'investissement accordée ne peut se cumuler avec d'autres aides issues des Fonds européens structurels et d'investissement (notamment le FEDER).

Signatures

Signature et identité du représentant légal de l'entité gestionnaire + Cachet

(Le cas échéant) : Signature et identité du représentant légal de l'entité maître d'ouvrage + Cachet

www.cnsa.fr
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr



ARS

R20-2022-07-06-00001

06/07/2022 :

Arrêté n°2022-17-0279 portant approbation des modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Union des Hôpitaux pour les Achats »

Arrêté N° 2022-17-0279

Portant approbation des modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Union des Hôpitaux pour les Achats »

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Officier de l'Ordre National de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre national du mérite

- Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;
- Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;
- Vu le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;
- Vu le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Vu le décret n°2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;
- Vu l'arrêté n°2021-17-0306 du 24 septembre 2021 portant approbation des modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » ;
- Vu la délibération n°2022-01 de l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » en date du 27 janvier 2022 portant sur l'approbation des modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » ;
- Vu la demande d'approbation de la convention constitutive consolidée de janvier 2022 du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » réceptionnée le 1^{er} juillet 2022 ;
- Vu les avis rendus des Directeurs généraux des Agences Régionales de Santé Bourgogne Franche Comté, Grand Est, Ile de France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes Côte d'Azur relatifs aux modifications de la convention constitutive consolidée du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » ;
- Vu les avis réputés rendus des Directeurs généraux des Agences Régionales de Santé Bretagne, Centre Val de Loire, Corse, Guadeloupe, Guyane, Hauts de France, Martinique, Mayotte, Pays de la Loire, Réunion relatifs aux modifications de la convention constitutive consolidée du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » ;

Considérant que la convention constitutive consolidée de janvier 2022 du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » respecte les dispositions des articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1

La convention constitutive consolidée du groupement de coopération sanitaire « Union des hôpitaux pour les achats » conclue le 27 janvier 2022 est approuvée.

Article 2

Les membres du groupement de coopération sanitaire sont désormais :

Etablissement support	GHT
1. CHU Amiens	GHT Somme Littoral Sud
2. CHU Angers	GHT de Maine et Loire
3. CH Annecy-Genevois	GHT Haute Savoie Pays de Gex
4. Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille	GHT des Bouches-du-Rhône
5. Assistance Publique - Hôpitaux de Paris	/
6. CH Avignon	GHT du Vaucluse
7. CH Bastia	GHT de Haute-Corse
8. CH de la Côte Basque (Bayonne)	GHT Navarre-Côte Basque
9. L'Hôpital Nord Franche Comté - HNFC (Belfort Montbéliard)	GHT Nord Franche Comté
10. CHU Besançon	GHT Centre Franche Comté
11. CHU Bordeaux	GHT Alliance de Gironde
12. CHU Brest	GHT de Bretagne Occidentale
13. GCS GAPM - Plateforme médico-logistique - Carcassonne	/
14. CHU Caen	GHT Centre Normandie
15. CH Castres-Mazamet	GHT du Tarn, du Revelois et du Saint-Ponais
16. CH Cayenne	GHT de Guyane
17. CHU Clermont-Ferrand	GHT Territoire d'Auvergne
18. CHI Compiègne-Noyon	GHT Oise Nord Est
19. CH Dieppe	GHT Caux Maritime
20. CHU Dijon	GHT Côte d'Or Sud Haute-Marne
21. CHI Elbeuf-Louviers Val de Rueil	GHT Val de Seine et Plateaux de l'Eure

Etablissement support	GHT
22. CHI Epinal	GHT Vosges
23. CH Eure-Seine	GHT Evreux-Vernon
24. CHU Martinique	/
25. CHU Grenoble	GHT Alpes Dauphiné
26. Hospices Civils de Lyon	GHT Rhône Centre
27. CHD Vendée (Site de La Roche-sur-Yon)	GHT de Vendée
28. GH La Rochelle-Ré-Aunis	GHT Atlantique 17
29. GH le Havre	GHT de l'Estuaire de la Seine
30. CH le Mans	GHT de Sarthe
31. CH Lens	GHT de l'Artois
32. CHRU Lille	GHT Lille Métropole Flandre Intérieur
33. CHU Limoges	GHT du Limousin
34. GH Bretagne Sud (Lorient)	GHT Groupe Hospitalier Sud Bretagne
35. CHR Metz-Thionville	GHT Lorraine Nord
36. CHU Montpellier	GHT de l'Est Hérault et du Sud-Aveyron
37. GH de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace (GHRMSA)	GHT Haute-Alsace
38. CHU Nancy	GHT Sud-Lorraine
39. CHU Nantes	GHT de Loire-Atlantique
40. CHU Nice	GHT des Alpes Maritimes
41. CHU Nîmes	GHT Cévennes-Gard-Camargue
42. CHR Orléans	GHT du Loiret
43. GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences (CH Sainte-Anne)	GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences
44. CH Périgueux	GHT de la Dordogne
45. CH Perpignan	GHT Aude Pyrénées
46. CHU Pointe à Pitre Abymes	GHT de la Guadeloupe
47. CHU Poitiers	GHT de la Vienne
48. CH Pontoise	GHT Nord-Ouest Vexin Val d'Oise
49. CHI de Cornouaille (Quimper)	GHT de l'Union Hospitalière de Cornouaille
50. CHU Reims	GHT Champagne
51. CHU Rennes	GHT de Haute Bretagne

Etablissement support	GHT
52. CHU de la Réunion	GHT Océan Indien
53. CHU Rouen	GHT Rouen Cœur de Seine
54. CHU Saint-Etienne	GHT Loire
55. CH Saint-Quentin	GHT Aisne Nord-Haute Somme
56. CH Sarreguemines	GHT Moselle Est
57. CHU Strasbourg (HUS)	GHT 10 (Bas-Rhin)
58. CHI Toulon - La Seyne sur Mer	GHT du Var
59. CHU Toulouse	GHT de la Haute-Garonne et du Tarn Ouest
60. CHU Tours	GHT Touraine Val de Loire
61. CH Troyes	GHT de l'Aube et du Sézannais
62. CH Valenciennes	GHT Hainaut-Cambrésis
63. GH Paul Guiraud (Villejuif)	GHT Psy Sud Paris
64. CH de Marigot (Saint-Martin)	GHT Saint-Martin Saint-Barthélemy
65. CH Angoulême	GHT de Charente
66. CH Mont de Marsan	GHT des Landes
67. CHI Jura Sud	GHT Jura
68. CH Laval	GHT Mayenne Haut Anjou
69. CH Arras	GHT Artois Ternois
70. CH Digne les Bains	GHT Alpes de Haute Provence
71. CH Douai	GHT de Douaisis
72. CH Public du Cotentin (Cherbourg)	GHT Cotentin
73. Hospices Civils de Beaune	GHT Sud Côte-d'Or
74. CHI Créteil	GHT Val-de-Marne Est
75. CH des Deux Vallées (Longjumeau)	GHT Nord-Essonne
76. CH Niort	GHT des Deux Sèvres
77. CH Agen-Nérac	GHT Garonne
78. CH Métropole Savoie (Chambéry / Aix les Bains)	GHT Savoie Belley
79. CH Saintonge	GHT de Saintonge
80. CH Victor Dupouy (Argenteuil)	GHT Sud Val d'Oise Nord-Hauts de Seine
81. CH Versailles	GHT Yvelines Sud

Etablissement support	GHT
82. CH Bigorre (Tarbes)	GHT des Hautes Pyrénées
83. CH Alpes Léman (Contamines-sur-Arve)	GHT Léman Mont-Blanc
84. CH Broussais (Saint-Malo)	GHT Rance Emeraude
85. GH Public du Sud de l'Oise (GHPSO)	GHT Oise Sud
86. CH Sud Francilien Corbeil-Essonnes	GHT Ile de France Sud
87. CH Macon	GHT Bourgogne Méridionale
88. CH Villefranche sur Saône	GHT Rhône Nord Beaujolais Dombes
89. CH de Dunkerque	GHT Dunkerquois Audomarois 59
90. CH Jean Rougier (Cahors)	GHT du Lot
91. CH de Pau	GHT Béarn et Soule
92. CH Châteauroux	GHT de l'Indre
93. CH Carcassonne	GHT Ouest Audois
94. CH Bourg en Bresse (Fleyriat)	GHT Bresse Haut-Bugey
95. CH Soissons	GHT Saphir - GHT Sud-Axonais Public des Hauts de France et Inter-Régional
96. CH Léon Binet (Provins)	GHT Provins -Est Seine et Marne
97. Hôpitaux de Saint-Maurice (Saint-Maurice)	GHT 94 Nord
98. GHI Le Raincy Montfermeil (Montfermeil)	GHT 93 Est
99. CH de Rodez "Hôpital Jacques Puel"	GHT du Rouergue
100. CH Chalon sur Saône "William Morey"	GHT Saône et Loire - Bresse - Morvan
101. CH Emile Roux (Le Puy en Velay)	GHT de la Haute Loire
102. GH Portes de Provence Montélimar	GHT Sud Drôme Ardèche
103. CH Avranches-Granville	GHT Groupe Hospitalier Mont-Saint-Michel
104. CH de l'Agglomération de Nevers	GHT de la Nièvre
105. GH de la Haute-Saône (Vesoul)	GHT de la Haute-Saône
106. CH de Verdun - Saint-Michel	GHT Marne Haute-Marne Meuse
107. Hôpitaux Civils de Colmar	GHT Centre-Alsace
108. CH des Quatre Villes	GHT Hauts-de-Seine
109. CH Pierre Oudot (Bourgoin Jallieu)	GHT GH Nord-Dauphiné
110. CH Ajaccio	GHT Corse du Sud
111. CH Béziers	GHT du Territoire Ouest Hérault

Etablissement support	GHT
112.CHI Poissy-Saint-Germain-en-Laye	GHT Yvelines Nord
113.CH Beauvais	GHT Oise Ouest et Vexin
114.CH Charleville-Mézières	GHT Nord-Ardenne
115.CH Sens	GHT Nord Yonne
116.CH Jacques Cœur (Bourges)	GHT du Cher
117.CH Henri Mondor (Aurillac)	GHT du Cantal
118.CH Mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô	GHT Centre Manche
119.CH Jacques Monod - Flers	GHT Les Collines de Normandie
120.CH d'Auch	GHT du Gers
121.CH Bretagne Atlantique (Vannes)	GHT de Brocéliande Atlantique (GHBA)
122.CH Lucien Hussel (Vienne)	GHT Rhône Sud Isère
123.CH Saint-Brieuc	GHT d'Amor
124.CH Auxerre	GHT Sud Yonne Haut-Nivernais
125.GH Sud Ile de France (Melun)	GHT Sud 77
126.CH Saint-Denis	GHT Plaine de France
127.CH Chartres	GHT Eure et Loir (HOPE)
128.CHICAS (Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud) - Gap et Sisteron	GHT Alpes du Sud
129.CH Centre Bretagne (Pontivy)	GHT Centre Bretagne
130.CH Montauban	GHT de Tarn & Garonne
131.CH Louis Constant Flemming Saint-Martin	GHT Iles du Nord

Etablissements	Ville	Département
132. GCS Blanchisserie Inter-Hospitalière	Lyon	69. Rhône
133. CH de Mayotte	Mayotte	976. Mayotte
134. CH de Saint-Joseph Saint-Luc	Lyon	69. Rhône
135. CH Guillaume Régnier	Rennes	35. Ille et Vilaine
136. CHI André Grégoire	Montreuil	93. Seine Saint-Denis
137. EHPAD La Reynerie	Bouin	85. Vendée
138. Grand Hôpital de l'Est Francilien (Meaux, Coulommiers, Marne-la-Vallée)	Meaux	77. Seine et Marne

Etablissements	Ville	Département
139. Hôpital Foch	Suresnes	92. Hauts de Seine
140. Hôpitaux Drôme Nord	Romans sur Isère	26. Drôme
141. GCS Pôle Sanitaire du Vexin	Gisors	27. Eure
142. CH François Dunan	Saint-Pierre et Miquelon	975. Collectivité d'Outre-Mer
143. CHI Robert Ballanger	Aulnay-Sous-Bois	93. Seine Saint-Denis
144. Agence Nationale de Santé Publique	Saint-Maurice	94. Val de Marne
145. Association Hospitalière Nord Artois Cliniques (AHNAC)	Liévin	62. Pas-de-Calais
146. CH de Castelluccio	Castelluccio	2A. Corse du sud
147. EHPAD Maison de retraite de la Loire - (MRL)	Saint-Just Saint-Rambert	42. Loire
148. GHICL Hôpital Saint-Philibert	Lomme	59. Nord
149. Hôpital Saint-Joseph de Marseille	Marseille	13. Les Bouches du Rhône
150. CLCC Centre Léon Bérard	Lyon	69. Rhône
151. ESPIC Hôpital Marie Lannelongue	Le Plessis Robinson	92. Hauts de Seine
152. ESPIC Hôpital de l'Arbresle	L'Arbresle	69. Rhône
153. GCS Pharma Hauts de France	La Bassée	59. Nord
154. AIDER Santé - Centre de Dialyse	Montpellier	34. Hérault
155. Centre Henri Becquerel (Unicancer)	Rouen	76. Seine Maritime
156. CH de Papeete Polynésie Française (CHPF)	Papeete	987. Polynésie Française
157. CH Le Vinatier	Lyon	69. Rhône
158. CH Saint-Jean-de-Dieu (Fondation ARHM)	Lyon	69. Rhône
159. Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort (CHUVA)	Alfort	94. Val de Marne
160. CPAM de Paris	Paris	75. Paris
161. EPSM Val Lys Artois	Saint-Venant	62. Pas de Calais
162. Fondation John Bost	La Force	24. Dordogne
163. GCS IRM des Etablissements Genevois et Faucigny	Contamine sur Arve	74. Haute Savoie
164. GCS Santalys groupement Blanchisserie et Restauration	Toulon	83. Var
165. GIP CPAGE (GIP pour la transformation du territoire de santé en système d'information)	Dijon	21. Côte d'Or

Etablissements	Ville	Département
166. GIP SIB - Structure de coopération et d'expertise des systèmes d'information de santé - Lille	Loos	59. Hauts de France
167. Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve	Lamballe	22. Côtes d'Armor
168. Institut Claudius Regaud	Toulouse	31. Haute Garonne
169. Institut Gustave Roussy	Villejuif	94. Val de Marne
170. 102.Institut Mutualiste Montsouris	Paris	75. Paris
171. GIP Midi-Picardie Informatique Hospitalière (MIPIH)	Toulouse	31. Haute Garonne
172. Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle (MSPB)	Talence	33. Gironde
173. Unicancer Centre Eugène Marquis	Rennes	35. Ille et Vilaine
174. Université Grenoble Alpes	Grenoble	38. Isère
175. Institut de cancérologie Strasbourg (ICAN)	Strasbourg	67. Bas Rhin
176. Association Hospitalière Sainte-Marie (AHSM)	Chamalières	63. Puy de Dôme
177. EPS de Ville-Evrard	Neuilly-sur-Seine	92. Hauts de Seine
178. Fondation Bon Sauveur	Alby	81. Tarn
179. GCS Scanner du Genevois	Annemasse	74. Haute-Savoie
180. Groupement de Coopération Sociale et Médico-sociale du Bas Rhin (GCSMS)	Erstein	67. Bas Rhin
181. Université Claude Bernard Lyon 1	Lyon	69. Rhône
182. GCS Groupement inter hospitalier Blanchisserie Angevin (GIBA)	Sainte-Gemmes-sur-Loire	49. Loire
183. Etablissement Français du Sang (groupement) - EFS	La Plaine Saint-Denis	93. Seine Saint-Denis
184. GCS Blanchisserie Inter-Hospitalière	Limoges	87. Haute Vienne
185. GCS Blanchisserie Inter-Hospitalière du Jura (CHS Saint-Ylie)	Dole	39. Jura
186. GCS de moyens de logistiques hospitalière du Libournais et du Pays Foyen	Libourne	33. Gironde
187. GCS du Pays d'Aix	Aix en Provence	13. Bouches du Rhône
188. GCS Pharmacie de Molsheim	Molsheim	67. Bas Rhin
189. GCS Pôle de Santé d'Arcachon	Arcachon	33. Gironde
190. GCS PUI Limagne Livradois	Billom	63. Puy de Dôme

Etablissements	Ville	Département
191. GCS Restauration Nord-Drôme	Romans sur Isère	38. Isère
192. GCS Système d'Information Régional de Santé de Corse (SIRS-CO)	Bastia	2B. Haute Corse
193. GCS UPAC (Unité de Production Alimentaire Commune)	La Réunion	974. Outre-Mer
194. GIE Imagerie 37	Tours	37. Val de Loire
195. GIE Blanchisserie Inter Hospitalière des Pays de Rance	Taden	22. Côtes d'Armor
196. GIE RIT - Centre d'Imagerie Médicale	Castres	81. Tarn
197. GIP Blanchisserie Inter Etablissements 03-63	Vichy	03. Allier
198. GIP Logistique inter-hospitalier de l'Aube	Troyes	10. Aube
199. Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild	Paris	75. Paris
200. Institut Paoli-Calmettes	Marseille	13. Bouches du Rhône
201. Institut Régional du Cancer de Montpellier	Montpellier	34. l'Hérault
202. Université de Picardie Jules Verne	Amiens	80. Somme
203. Université Lumière Lyon 2	Lyon	69. Rhône
204. Université Paris-Dauphine PSL	Paris	75. Paris
205. Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne	Paris	75. Paris
206. Université de Rennes 1	Rennes	35. Ille et Vilaine
207. VetAgro Sup campus vétérinaire	Marcy l'Etoile	69. Rhône
208. Agence Régionale de Santé - Grand Est	Nancy	54. Meurthe et Moselle
209. CH de Montéran	Saint-Claude	971. Guadeloupe
210. CH Montfavet	Avignon	84. Provence-Alpes-Côte d'Azur
211. CH National d'Ophtalmologie des Quinze-Vingts	Paris	75. Paris
212. CHS Bélaïr	Charleville-Mézières	08. Les Ardennes
213. CNRS Délégation Rhône Auvergne	Lyon	69. Rhône
214. Bataillon des marins-pompiers de Marseille (BMPM)	Marseille	13. Bouches du Rhône
215. EPSM de l'Aisne (Prémontré)	Prémontré	02. Aisne
216. GIE Blanchisserie Hôpitaux du Velay	Le Puy en Velay	43. Haute Loire
217. GIP ieSS Innovation e-Santé Sud (Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé)	Hyères	83. Var

Etablissements	Ville	Département
218. Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN)	Fontenay aux Roses	92. Val de Marne
219. Institution Nationale des Invalides	Paris	75. Paris
220. Ecole Nationale Vétérinaire Agroalimentaire et de l'Alimentation (Oniris)	Nantes	44. Loire Atlantique
221. Université Paris II Panthéon - Assas	Paris	75. Paris
222. GIP Bretagne Santé Logistique	Caudan	56. Morbihan
223. Centre d'action sociale ville de Paris	Paris	75. Paris
224. Hôpital de Forcilles	Férolles-Attilly	77. Seine et Marne
225. Université Aix-Marseille	Marseille	13. Bouches du Rhône
226. Conseil Régional IDF	Saint-Ouen	93. Seine-Saint-Denis
227. GCS Blanchisserie Inter Hospitalière de Saint-Germain-en-Laye	Saint-Germain-en-Laye	78. Les Yvelines
228. GCS SeqOIA	Paris	75. Paris
229. EHPAD L'Orchidée	Rhinau	67. Bas-Rhin
230. Groupe Hospitalier Mutualiste de Grenoble	Grenoble	38. Isère
231. Institut Polytechnique de Grenoble	Grenoble	38. Isère
232. CLCC Centre Oscar Lambret	Lille	59. Nord
233. Maison de Santé Publique Saint-Andéol-le-Château	Beauvallon	69. Rhône
234. Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon	Paris	75. Paris
235. EHPAD Gaudissard (CH Limoux)	Esperaza	11. Aude
236. EHPAD Les Tourterelles	Grignan	26. Drôme
237. EPMS Ebreuil-Echassières 03	Ebreuil	03. Allier
238. EHPAD les Glycines	Mansigné	72. Sarthe
239. Clinique mutualiste de Bretagne occidentale	Quimper	29. Finistère
240. Clinique mutualiste de l'Estuaire	Saint Nazaire	44. Loire-Atlantique
241. EHPAD les Chevriers	Mayet	72. Sarthe
242. EHPAD le Prieure	Pontvallain	72. Sarthe
243. Centre Antoine Lacassagne	Nice	06. Alpes Maritimes
244. EHPAD les Grès Flammés	Rambervilliers	88. Vosges
245. EHPAD Vivre ensemble	Saint Pierre en Faucigny	74. Haute Savoie

Etablissements	Ville	Département
246. Université de Bordeaux	Bordeaux	33. Gironde
247. GIP Blanchisserie Inter-Hospitalière Bourges Vierzon	Bourges	18. Cher
248. GCS GRAM (Groupement Régional d'Achats multi-segments)	Beauvais	60. Oise
249. E.P.H.O.M (Etablissement pharmaceutique humanitaire de l'Ordre de Malte France)	Bois d'Arcy	78. Yvelines
250. GCS Blanchisserie Inter Hospitalière de REIGNIER	Reignier-Esery	74. Haute-Savoie
251. GCS Centre de radiothérapie Angoulême Charente (CERAC)	Angoulême	16. Charente
252. Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes	Lyon	69. Rhône
253. Mairie de Grenoble	Grenoble	38. Isère
254. Mutualité française Loire MFL SSAM	Saint-Etienne	42. Loire
255. Hôpital Américain de Paris	Paris	75. Paris
256. GCS du Chalonnais (CHS du Sevrey)	Sevrey	71. Saône et Loire
257. Fondation Imagine-IHU	Paris	75. Paris
258. Université de Strasbourg	Strasbourg	67. Bas Rhin
259. Agence Régionale de Santé Occitanie	Montpellier	34. Hérault
260. Service Départemental Incendie et Secours de Meurthe et Moselle	Essey les Nancy	54. Meurthe et Moselle
261. Université Jean Monnet	Saint-Etienne	42. Saint-Etienne
262. GCS BIH 77	Meaux	77. Seine et Marne
263. GIE Pavillon Radiologie Pessac	Pessac	33.Gironde
264. Pavillon de la Mutualité	Bordeaux	33.Gironde

Article 3

Les autres dispositions demeurent inchangées.

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de la publication à l'égard des tiers. Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 5

La Directrice de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Lyon le 6 juillet 2022

Le Directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Signé : Docteur Jean-Yves GRALL

NB : L'ensemble des documents du groupement de coopération sanitaire « Union des Hôpitaux pour les Achats » est consultable à l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

ARS

R20-2022-07-18-00001

18/07/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Avis d'Appel à Candidature N°ARS/2022/413 du
18 juillet 2022 Permanence des soins en
établissements de santé (PDSES) Ligne chirurgie
de la main régionale

AVIS D'APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins en établissements de santé (PDSES) Ligne chirurgie de la main régionale

Clôture de l'appel à candidature : 31 octobre 2022

1) Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer la mission :

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

2) Objet de l'appel à candidature

La PDSES se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h du soir le plus souvent et jusqu'à 8h du matin) ainsi que le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés.

La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecins, chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Lorsque le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse constate qu'il y a carence dans la discipline ou lorsque les ressources humaines médicales actuelles des établissements ne permettent pas d'assurer la PDSES dans des conditions optimales, c'est-à-dire lorsque moins de trois effecteurs médicaux assurent la garde sur place ou l'astreinte, il ouvre une procédure d'appel à candidature.

Ligne soumise à candidature :

-une ligne d'astreinte opérationnelle régionale chirurgie de la main

Cette ligne a vocation à prendre en charge les urgences chirurgicales de la main.

3) Cahier des charges

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à candidature. Il est publié au recueil des actes administratifs des préfectures de Corse et de Haute Corse.

Il est également téléchargeable sur le site internet de l'ARS de Corse (www.ars.corse.sante.fr).

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général 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) Critères de sélection

La sélection se fera au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par le cahier des charges et au regard des effectifs de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSSES. L'inscription dans une démarche d'homologation du centre par la Fédération Européenne des Services d'Urgences Mains (FESUM) est un critère recommandé.

5) Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte : **du 18 juillet 2022 au 31 octobre 2022**.
Les candidatures réceptionnées au-delà du 31 octobre 2022 ne seront pas recevables.

Les dossiers doivent être adressés par lettre recommandée avec accusé de réception cachet de la poste faisant foi en trois exemplaires papiers à l'ARS de Corse et un exemplaire dématérialisé à ars-corse-direction-os@ars.sante.fr.

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS de Corse instruit les demandes dans un délai de deux mois maximum.

La décision d'attribution est prise par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse et sera notifiée aux candidats retenus et non retenus.

La PDSSES chirurgie de la main devra être mise en œuvre dès signature de l'annexe CPOM.

6) Obligations liées à la mission

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'appel à candidature.
- au regard des effectifs de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSSES.

7) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics : le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 28 846 € pour une astreinte opérationnelle sans déplacement (et de 73 096 € pour une astreinte opérationnelle avec un déplacement (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année).
- pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSSES. En application de l'arrêté du 31 août 2021 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :
 - -une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 180,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en début de nuit : 60,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 120,00 €

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Marie-Hélène LECENNE



APPEL A CANDIDATURE permanence des soins en établissement de santé ligne chirurgie de la main

Références réglementaires

- Schéma régional de Santé 2018-2023 volet PDSES
- Décret n°2016-1645 du 1^{er} décembre 2016 relatif à la permanence des soins et à diverses modifications de dispositions réglementaires applicables au service public hospitalier
- Articles R.6111-41 et suivants

La permanence de soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins nécessitant des soins urgents la nuit (à partir de 20h et jusqu'à 8h) ainsi que le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés.

La PDSES consiste donc en une mission d'accueil et de prise en charge des patients non déjà hospitalisés dans l'établissement et se présentant à l'établissement dans le cadre de l'urgence aux horaires de la PDSES.

1/ Définition de la PDSES

La permanence de soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins nécessitant des soins urgents la nuit (à partir de 20h et jusqu'à 8h) ainsi que le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés.

La PDSES consiste donc en une mission d'accueil et de prise en charge des patients non déjà hospitalisés dans l'établissement et se présentant à l'établissement dans le cadre de l'urgence aux horaires de la PDSES.

La PDSES se différencie de la continuité des soins qui, elle, se définit comme la prise en charge et la surveillance des patients déjà hospitalisés au sein de l'établissement aux horaires de la PDSES. Il est à noter que la continuité des soins est une mission réglementaire qui incombe à tous les établissements de santé contrairement à la PDSES pour laquelle l'établissement doit être expressément désigné par le Directeur Général de l'ARS.

La PDSES concerne le seul champ MCO des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées. Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

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>

2/ Objet de l'appel à candidature

Cet appel à candidature s'inscrit dans l'objectif opérationnel de structuration de certaines filières chirurgicales du projet régional de santé de la région et spécifiquement pour répondre à l'action prévue sur la filière main en urgence « assurer pour les urgences un accès vers un centre spécialisé en organisant un appel à projet sur la prise en charge de la main aux horaires PDSES et en intégrant dans l'appel à projet la reconnaissance de l'établissement par la Fédération Européenne des Services d'Urgences Mains (FESUM). La FESUM a pour mission essentielle d'accréditer des centres capables de prendre en charge n'importe quel traumatisme de la main 24 h/24 et 7 jours/7 par une équipe spécialisée. Les critères d'accréditation concernent la qualification des chirurgiens, leur nombre, la disponibilité des équipes, l'activité minimale, l'environnement paramédical. »

Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé constate, après confrontation des besoins tels qu'ils résultent du volet du schéma régional de santé dédié à l'organisation de la permanence des soins avec la liste prévue à l'article R. 6111-48, que la mission de permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3 n'est pas assurée dans les conditions prévues, il ouvre une procédure d'appel à candidatures.

Il publie cet appel au recueil des actes administratifs de la préfecture de région. Cet appel est, en outre, rendu public sur le site de l'agence régionale de santé et il y est maintenu jusqu'à la date de clôture de l'appel.

L'appel à candidature porte sur une ligne d'astreinte opérationnelle régionale chirurgie de la main.

Cette ligne a vocation à prendre en charge les urgences chirurgicales de la main.

3/ Enjeux de la PDSES

- améliorer l'accès aux soins :
 - en optimisant l'organisation de la PDSES pour l'ensemble des activités qui la requièrent permettant de garantir un accès permanent aux soins en lien avec le réseau des urgences ;
 - en améliorant l'accès financier aux soins; la PDSES relevant d'une mission de service public les tarifs opposables pour les prises en charge réalisées dans ce cadre sont ceux du secteur un.
- améliorer la qualité de la prise en charge :
 - en réduisant les délais d'attente et d'orientation aux urgences ;
 - en sécurisant les parcours de soins non programmés pour que toutes les demandes obtiennent une réponse adaptée en termes de prise en charge ou d'orientation.
- améliorer l'efficience :
 - en optimisant l'utilisation de la ressource médicale, en privilégiant les mutualisations entre établissements indépendamment de leur statut, en prenant en compte l'ensemble des filières de prise en charge et en facilitant la participation des praticiens libéraux au dispositif ;
 - en éliminant les doublons portant sur une même activité entre établissement afin de rémunérer uniquement les établissements assurant la mission de service public de PDSES ;
 - en répartissant de manière équitable les contraintes d'exercice entre les secteurs public et privé.

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/ Les obligations liées à la PDSES

L'établissement assurant une permanence des soins devra souscrire aux engagements suivants :

- **Respecter les horaires de la PDSES**

Aux approches des limites horaires de la PDSES, les situations sont à gérer de façon pragmatique, en anticipant les différentes étapes de la prise en charge et en fonction de l'intérêt du patient.

Les patients diagnostiqués en fin de nuit et qui relèvent d'une intervention chirurgicale sans délai sont acceptés dans l'établissement assurant la PDSES, même si l'admission du patient survient après l'heure de fin des horaires de PDSES.

Ces engagements seront repris dans l'annexe PDSES des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui seront signés entre l'ARS de Corse et l'établissement de santé concerné.

- **Respecter la zone de couverture de la PDSES**

L'astreinte opérationnelle chirurgie de la main devra avoir une zone de couverture régionale.

- **Garantir l'accessibilité aux soins**

Les patients pris en charge aux horaires de la PDSES le sont aux tarifs opposables sans reste à charge, durant tout le circuit de leurs séjours, quel que soit l'établissement.

Les établissements ne peuvent pas leur facturer de complément de séjour (en dehors du forfait journalier) quelle qu'en soit la raison.

- **Mettre à disposition de moyens humains en nombre suffisant pour remplir la mission de PDSES**

La réponse à l'appel à candidature peut être portée par un ou plusieurs établissements de santé MCO. Si plusieurs établissements interviennent, l'organisation mise en place devra être décrite dans le cadre d'une convention inter établissement et un binôme médico-administratif coordonnateur devra être nommé pour permettre une coordination de l'ensemble des opérateurs sur cette activité et le lien avec les SAU et AMNP.

Une équipe médicale et paramédicale de permanence sera mise en place par l'établissement.

Le recours aux praticiens volontaires d'autres établissements de santé, quel que soit leur statut, pourra être également organisé afin de permettre la constitution du tableau d'astreintes opérationnelles. Les interventions de ces praticiens devront le cas échéant faire l'objet d'un portage contractuel adapté qui devra être transmis à l'ARS de Corse.

L'établissement de santé devra bien évidemment s'assurer, avant de s'engager dans la permanence des soins, de l'accord préalable des praticiens (hospitaliers et libéraux) qui assureraient les astreintes ainsi que de leur qualification dans les conditions imposées par le dispositif. L'engagement dans une démarche de demande de labellisation par la FESUM est recommandé

Pour assurer de façon satisfaisante la PDSES et ne pas perturber le fonctionnement programmé et non programmé du lendemain pour la prise en charge dans la discipline, un nombre minimum de médecins participant aux listes d'astreintes est nécessaire :

Les ressources humaines en anesthésie doivent être disponibles, rapidement mobilisables.

L'organisation de l'accès à l'appareillage spécialisé devra être précisé ainsi que l'organisation de l'aval.

- **Mettre à disposition de moyens matériels suffisants pour remplir la mission de PDSES**

L'établissement ou les doivent s'engager :

- à disposer du nombre de lits ou places disponibles permettant d'assurer la mission de PDSES, y compris lors des pics d'activité prévisibles.
- à disposer d'infrastructures et notamment selon la discipline concernée de blocs opératoires fonctionnels (salles BO et SSPI) permettant d'opérer en urgence les patients qui lui sont adressés de l'ensemble de la zone de couverture qui le nécessitent ainsi que des matériels nécessaires (microscope opératoire , matériel micro-chirurgical) y compris d'imagerie adaptés.

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>

Ils disposent d'un accès au plateau technique adapté à la pratique de la discipline demandée au titre de la PDSSES.

Ils disposent d'un accès à un laboratoire de biologie sur site ou par convention.

Ils disposent d'un accès à l'appareillage spécialisé et à la rééducation spécialisée.

Le circuit du patient nécessitant une prise en charge chirurgicale doit être organisé entre les établissements et les professionnels de la zone de couverture dans le respect des référentiels existants des sociétés savantes.

- **Modalités opérationnelles d'organisation interne** (accueil des patients, fonctionnement des blocs opératoires et des services d'imagerie, des lits d'aval, transferts...) **et externe** (amont : articulation avec les services de régulation médicale, aval : prise en charge en rééducation...);

A son arrivée dans l'établissement assurant la permanence des soins, le patient est confié à l'équipe médico-chirurgicale qui organise l'ensemble de la prise en charge. Cette organisation (circuit d'accueil et moyens humains et matériels) doit être décrite précisément dans le cadre du projet médical PDSSES de l'établissement. Si le patient nécessite un environnement instable ne permettant pas le transfert de ce dernier vers le plateau technique qui prendra en charge le patient préciser les conditions de prise en charge du patient.

L'organisation d'aval doit également être décrite (rééducation accès à la confection d'appareillage spécialisé, organisation du suivi post opératoire).

- **Mettre en place une politique de gestion des risques spécifique à la PDSSES**

Elle sera articulée avec la politique globale de gestion des risques de l'établissement.

- **Suivre et évaluer l'organisation de la PDSSES**

La PDSSES est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de l'établissement et fait l'objet d'une évaluation annuelle.

Les critères d'évaluation retenus aux horaires de PDSSES sont les suivants :

- nombre des patients admis
- nombre des patients opérés sur site (chaque site si plusieurs ES) , hors du site (patients intransportables)
- type d'actes et volume
- taux d'occupation des blocs par tranche horaire de PDSSES
- nombre de refus de prise en charge
- liste des motifs de refus de prise en charge
- nombre de signalements de fonctionnements non-conformes
- délai moyen entre l'heure d'arrivée dans l'établissement d'origine et l'heure d'admission dans l'établissement missionné PDSSES.

Ces éléments devront être transmis à l'ARS de Corse pour toute allocation de ressources.

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Dans le cadre de cette évaluation et en cas de non-respect des engagements contractuels par les établissements assurant la PDSSES, un dialogue de gestion avec l'ARS de Corse permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé ; le financement MIG PDSSES attribué à l'établissement pourra être reconsidéré.

5/ Les critères de sélection

La sélection se fera au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'appel à

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>

candidature, de l'organisation retenue pour répondre à la mission de PDSES, du parcours patient ainsi que de la qualification des opérateurs.

L'inscription de la ou des structures dans une démarche de labellisation par la Fédération Européenne des Services d'Urgences Mains (FESUM) est un critère recommandé.

6/ Les informations à fournir par le candidat

- Présentation synthétique de la structure avec notamment autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...), volume d'activité sur la chirurgie de la main actuelle et envisagée
- Projet médical de la PDSES : parcours patient amont – pendant la prise en charge y compris en ambulatoire – aval avec modalités d'organisation y compris en rééducation spécialisée et réalisation d'appareillages spécialisé
- Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission.
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission dont équipements dans la réalisation de la mission.
- Modalités de suivi de l'activité.
- Lettre d'engagement dans une démarche d'homologation par la Fédération Européenne des Services des Urgences de la Main
- Transmission des diplômes des chirurgiens participants justifiant de leur qualification en chirurgie de la main et microchirurgie, expérience des professionnels dans cette discipline
- Transmission des CV des PM spécialisés dans la discipline (chirurgie de la main)
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges.

7/ Les modalités de compensation financière

L'établissement participant à la PDSES telle que définie dans ce présent cahier des charges se verra attribuer un financement spécifique sous forme d'une dotation PDSES.

L'enveloppe financière régionale intitulée concerne l'ensemble des établissements publics et privés. En raison des différences statutaires des établissements et des médecins, les modalités de financement sont différentes.

Le statut du praticien hospitalier inscrit dans le code de santé publique décrit l'astreinte, la garde avec la notion d'indemnité de sujétion et de temps de travail lié au repos compensateur après une période de nuit.

Pour le secteur libéral, les modalités de rémunération sont inscrites dans la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie.

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics : le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 28 846 € pour une astreinte opérationnelle sans déplacement (et de 73 096 € pour une astreinte opérationnelle avec un déplacement (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année).
- pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES. En application de l'arrêté du 31 août 2021 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :
 - -une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 180,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en début de nuit : 60,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 120,00 €

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>

8/ Calendrier et procédure d'appel à candidature

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 18 juillet 2022 au 31 octobre 2022.
Les candidatures réceptionnées au-delà du 31 octobre 2022 ne seront pas recevables.

Les dossiers doivent être adressés par lettre recommandée avec accusé de réception cachet de la poste faisant foi en trois exemplaires papiers à l'ARS de Corse et un exemplaire dématérialisé à ars-corse-direction-os@ars.sante.fr.

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS de Corse instruit les demandes dans un délai de deux mois maximum.

La DG d'ARS désigne l'établissement chargé d'assurer la PDSSES. La décision sera notifiée aux candidats retenus et non retenus.

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM en cours.

Dans le cadre de l'évaluation du dispositif et en cas de non-respect des engagements contractuels par les établissements assurant la PDSSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé ; le financement PDSSES attribué à l'établissement pourra être reconsidéré.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,


Marie-Hélène LECENNE

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>

ARS

R20-2022-07-07-00005

07/07/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

AVIS D APPEL A CANDIDATURES ARS/ N°370
DMS-AAC 2022
« UN TIERS-LIEU DANS MON EHPAD »

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS/ N°370 DMS-AAC 2022

« UN TIERS-LIEU DANS MON EHPAD »

Date de clôture de l'appel candidatures : **le 30/09/2022**

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 **30/09/2022 – 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 **30/09/2022 – 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 **30/09/2022 – 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 **07 JUIL. 2022**

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,

Marie-Hélène LECENNE

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 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. 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 (bâimentaire 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 bâimentaire/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 2023 pour l'EHPAD.

4. Modalités de financement

L'enveloppe totale allouée à la Corse est de 25 000€ pour le projet de tiers-lieu qui sera retenu.

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 2023.

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 **30/09/2022 – 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 **30/09/2022 – 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

ARS

R20-2022-06-20-00002

20/06/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

AVIS D APPEL A PROJET ARS /N° 351
DMS-AAP-2022
« PLATEFORME D ACCOMPAGNEMENT
MULTIMODAL 0-25 ANS » STRUCTURE
EXPERIMENTALE MEDICO-SOCIALE SUR LE
TERRITOIRE DE L EXTREME SUD

AVIS D'APPEL A PROJET ARS /N° 351 DMS-AAP-2022

« PLATEFORME D'ACCOMPAGNEMENT MULTIMODAL 0-25 ANS » STRUCTURE EXPERIMENTALE MEDICO-SOCIALE SUR LE TERRITOIRE DE L'EXTRÊME SUD

Date de clôture de l'appel à projet : le **19/10/2022**

1- Qualité et adresse des autorités de tarification :

Madame la directrice générale de l'ARS de Corse
Direction du médico-social – Pôle régional médico-social
Appel à projet structure expérimentale « Plateforme d'accompagnement multimodal Extrême Sud »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

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

Le Projet régional de santé (PRS) pour la Corse, à travers le schéma régional de santé 2018-2023, a fixé comme priorité le renforcement de l'offre médico-sociale selon les objectifs suivants :

- améliorer le maillage territorial au profit des territoires les moins dotés pour apporter des réponses au plus près du lieu de vie des usagers ;
- développer des modalités d'accompagnement souples et modulaires permettant la construction de réponses individualisées et évolutives et la limitation des situations de rupture ;
- privilégier le repérage, le diagnostic et les interventions précoces pour limiter le sur handicap.

Dans ce cadre, le PRIAC 2020 a retenu une action visant au déploiement d'une nouvelle offre de service médico-sociale en faveur des enfants et jeunes âgés de 0 à 25 ans en situation de handicap (avec ou sans reconnaissance MDPH) sur le territoire de l'Extrême Sud dont l'organisation, le déploiement et la mise en œuvre reposeront sur la coordination de parcours et la délivrance de prestations adaptées à chaque individu dans une logique de plateforme de services et de dispositif intégré.

Outre les orientations stratégiques définies dans le Projet régional de santé 2018-2028 à travers son schéma régional de santé (2018-2023), le fonctionnement de la plateforme respectera les dispositions réglementaires et recommandations suivantes :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)
- « Handicap – réinventer l'offre médico-sociale : la logique de plateforme de services coordonnés – les plateformes de services coordonnés, mode d'emploi » - ANAP
- « Guide descriptif des nomenclatures détaillées des besoins et des prestations » - Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées/CNSA – mise à jour décembre 2020
- « Etat des lieux des prestations SERAFIN dans le secteur médico-social » - ANAP – Avril 2021
- « Troubles du neuro-développement - Repérage et orientation des enfants à risque » - RBPP HAS – Mars 2020
- « Trouble du spectre de l'autisme – Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » - RBPP HAS – février 2018

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>

- « Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages » - RBPP HAS – décembre 2017
- « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » - RBPP ANESM – décembre 2017
- « Les comportements problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés » - RBPP ANESM - décembre 2016
- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD » - RBPP ANESM mise à jour mars 2018
- « Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire : socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap » - RBPP HAS – septembre 2021
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – RBPP HAS – mars 2012
- Cahier des charges Equipe de diagnostic autisme de proximité (EDAP)
- Cahier des charges Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) des enfants en situation de handicap
- Réglementation relative à l'organisation et au fonctionnement des PCO
- Cahier des charges de la communauté 360

3- Cahier des charges :

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à projet. 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 projet 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 **19/10/2022** 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.

Les dossiers reçus complets au plus tard le **19/10/2022 (délai 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 la commission de sélection 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 le projet qui sera retenu dans le cadre du présent appel à projet.

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

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **19/10/2022 (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 – Pôle régional médico-social
Appel à projet « Plateforme d'accompagnement multimodal Extrême Sud »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

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

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

- Portage et gouvernance :
 - ⇒ Précédentes réalisations et cohérence de la candidature avec les outils stratégiques de son organisme gestionnaire ;
 - ⇒ Nombre et diversité d'ESMS gérés ainsi que la perspective définie et programmée de fonctionnement en dispositif ;
 - ⇒ Connaissance des territoires couverts par le futur service ;
 - ⇒ Capacité à mettre en œuvre le projet ; une mise en œuvre en 2023 est attendue
- Méthodologie d'élaboration et partenariats :
 - ⇒ Partenariats formalisés qui favoriseront la définition et la mise en œuvre des parcours dont la coordination relèvera de la plateforme,
 - ⇒ Articulation avec les acteurs institutionnels : MDPH (dont unités de bilan DYS), l'éducation nationale, services de Protection Maternelle et Infantile, services de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
 - ⇒ Articulation opérationnelle : ESMS, établissements de santé, dispositifs de coordination (PCO, PCPE, ERHR, plateforme de répit ;
 - ⇒ Articulation territoriale : communes, communautés de commune ;
 - ⇒ Articulation avec les usagers : représentants d'associations et de familles
 - ⇒ Articulation formalisée avec le secteur pédopsychiatrique et psychiatrique,
 - ⇒ Articulation précisément explicitée et justifiée avec la PCO ;
 - ⇒ Nécessité de désigner un référent PCO parmi les professionnels de la PAMES ;
 - ⇒ Participation à la communauté 360
- Qualité et droits des usagers et outils Loi 2022-2
 - ⇒ Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise charge ;
 - ⇒ Modalités de participation des usagers et/ou de leurs représentants ;
 - ⇒ Notions d'auto-détermination et d'empowerment placées comme pierres angulaires du projet d'établissement de la PAMES
- Procédure d'admission et d'évaluation des besoins ;
- L'organisation de la plateforme basée sur une logique de prestations (nomenclature SERAFIN PH) ;
- Détail de l'appréhension et organisation visant à mettre en œuvre la mission de mise à disposition de ressources expertes ;
- Concernant l'EMAS : justifier de l'organisation retenue en cohérence avec les promoteurs actuellement détenteurs des autorisations ;
- Prestations PAMES : délivrées en direct ou par le biais de convention avec les acteurs concernés ; préciser soit l'internalisation soit sa coordination avec un acteur externe. Priorisation des prestations organisées sur les lieux de vie des usagers ;
- La désignation d'un référent communauté 360 parmi les professionnels de coordination de la PAMES ;
- Accessibilité : travail attendu avec la collectivité territoriale compétente ;
- Dossier financier (conforme au cadre réglementaire) :
 - ⇒ Budget de fonctionnement correspondant à une année pleine ;
 - ⇒ Budget de fonctionnement relevant de l'Assurance Maladie devra majoritairement être consacré aux interventions auprès des usagers et favoriser le groupe II dont la proposition ne pourra pas être inférieure à 70% : doit permettre le recrutement d'environ 15 ETP ;
 - ⇒ Projets reposant sur la mobilisation de financements auprès d'autres partenaires seront privilégiés dès lors qu'ils seront justifiés dans le cadre de la candidature

- Ressources humaines : détail de la composition de l'équipe pluridisciplinaire de la PAMES et les compétences qui viendront la compléter par le biais de convention, vacation...
 - ⇒ Tableau des effectifs par catégorie de professionnelle en distinguant les intervenants extérieurs ;
 - ⇒ Le coût salarial des différents postes ;
 - ⇒ Un planning prévisionnel type ;
 - ⇒ Des éléments de gestion prévisionnelle des compétences ;
 - ⇒ Un plan de formation continue
 - ⇒ La description des postes de travail ainsi que l'organigramme ;
 - ⇒ Le détail des dispositions salariales applicables aux personnels.
- Détail du système d'information qui sera mis en œuvre (lien avec la réforme SERAFIN) ;
- Suivi d'évaluation : le rapport d'activité annuel détaillera les items du 6.1 du cahier des charges et devra nécessairement disposer d'une conclusion sur les points forts et axes d'amélioration du dispositif en proposant de nouveaux objectifs au titre de N+1

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

L'ensemble des documents constituant l'appel à projet 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 **20 JUIN 2022**

La Directrice Générale de l'ARS de Corse
Marie-Hélène LECENNE

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-06-20-00003

20/06/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

CAHIER DES CHARGES « PLATEFORME
D ACCOMPAGNEMENT MULTI-MODAL 0-25
ANS » STRUCTURE EXPERIMENTALE
MEDICO-SOCIALE EXTRÊME SUD

CAHIER DES CHARGES « PLATEFORME D'ACCOMPAGNEMENT MULTI-MODAL 0-25 ANS »

STRUCTURE EXPERIMENTALE MEDICO-SOCIALE

EXTRÊME SUD

Le Projet régional de santé (PRS) pour la Corse, à travers le schéma régional de santé 2018-2023, a fixé comme priorité le renforcement de l'offre médico-sociale selon les objectifs suivants :

- améliorer le maillage territorial au profit des territoires les moins dotés pour apporter des réponses au plus près du lieu de vie des usagers ;
- développer des modalités d'accompagnement souples et modulaires permettant la construction de réponses individualisées et évolutives et la limitation des situations de rupture ;
- privilégier le repérage, le diagnostic et les interventions précoces pour limiter le sur handicap.

Dans ce cadre, le PRIAC 2020 a retenu une action visant au déploiement d'une nouvelle offre de service médico-sociale en faveur des enfants et jeunes adultes âgés de 0 à 25 ans en situation de handicap sur le territoire de l'Extrême Sud dont l'organisation, le déploiement et la mise en œuvre reposeront sur la coordination de parcours et la délivrance de prestations adaptées à chaque individu dans une logique de plateforme de services et de dispositif intégré.

Le présent appel à projet vise donc, outre un renforcement quantitatif de l'offre d'accompagnement médico-sociale, à accompagner l'émergence d'un nouveau modèle d'organisation de cette offre ciblant en priorité :

- l'autodétermination des usagers ; leur accès au droit commun selon le principe inaliénable de l'Inclusion ;
- la sécurisation de leur parcours afin d'éviter les ruptures.

La plateforme d'accompagnement multimodal permettra l'organisation d'interventions visant à :

- repérer et diagnostiquer précocement notamment les Troubles du Neuro-Développement (TND) ;
- organiser des interventions précoces dans le milieu de vie de l'enfant notamment pour soutenir la scolarisation et l'accompagnement à la préprofessionnalisation et à la professionnalisation ;
- guider et accompagner la famille/les aidants ;
- apporter une expertise à tous les acteurs rentrant dans l'écosystème de l'enfant ou du jeune adulte.

Le présent appel à projet n'autorise pas les candidatures reposant sur des extensions de petite importance (EPI). En effet, le projet de plateforme d'accompagnement multimodal Extrême Sud (PAMES) repose une organisation innovante et induit des modalités organisationnelles justifiant le recours à l'article L312-1-12 du code de l'action sociale et des familles (CASF) accordant un caractère expérimental à l'autorisation qui découlera de l'appel à projet.

Les candidatures devront être transmises au plus tard le 19/10/2022 (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 - Pôle régional médico-social
Appel à projets « Plateforme d'accompagnement multimodal Extrême Sud »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

SOMMAIRE

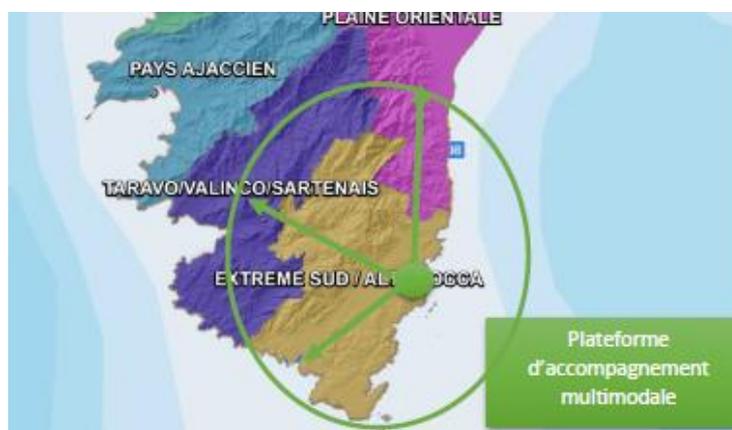
1- ORGANISATION TERRITORIALE	3
2- PUBLIC CIBLE ET MISSIONS.....	7
3- CADRE REGLEMENTAIRE ET CADRAGE DE L'APPEL A CANDIDATURES	9
4- CARACTERISTIQUES DU PROJET	11
5- LES RESSOURCES.....	25
6- EVALUATION ET SUIVI DE LA PLATEFORME.....	27
ANNEXE	30

1- ORGANISATION TERRITORIALE

La plateforme d'accompagnement multimodal sera implantée sur le territoire de l'Extrême Sud.

Elle doit être facilement accessible par la majorité de la population et s'inscrire dans un réseau partenarial territorialisé facilité. A ce titre, **les projets reposant sur une implantation sur la commune de Porto-Vecchio seront favorisés.**

Cependant, la plateforme disposera d'un territoire d'intervention élargi à l'ensemble de l'Extrême Sud, le Taravo Sartenais Valinco (partie est limitrophe à l'Extrême Sud) et la Plaine Orientale (partie Corse du Sud). **Le fonctionnement de la plateforme reposera sur la réalisation d'interventions sur les différents lieux de vie de l'enfant et du jeune adulte.**



Le déploiement de la plateforme repose en outre sur les **principes généraux suivants** :

- **l'organisation et l'identification d'une offre de services résolument inclusive favorisant l'accès aux dispositifs de droit commun ;**
- **des modalités d'accompagnement (internes/externes) individualisées fondées sur une logique de prestations (SERAFIN PH) et de coordination de parcours ;**
- **une organisation de la plateforme en dispositif intégré répertoriant l'ensemble des prestations mobilisables afin de limiter les situations de rupture.**

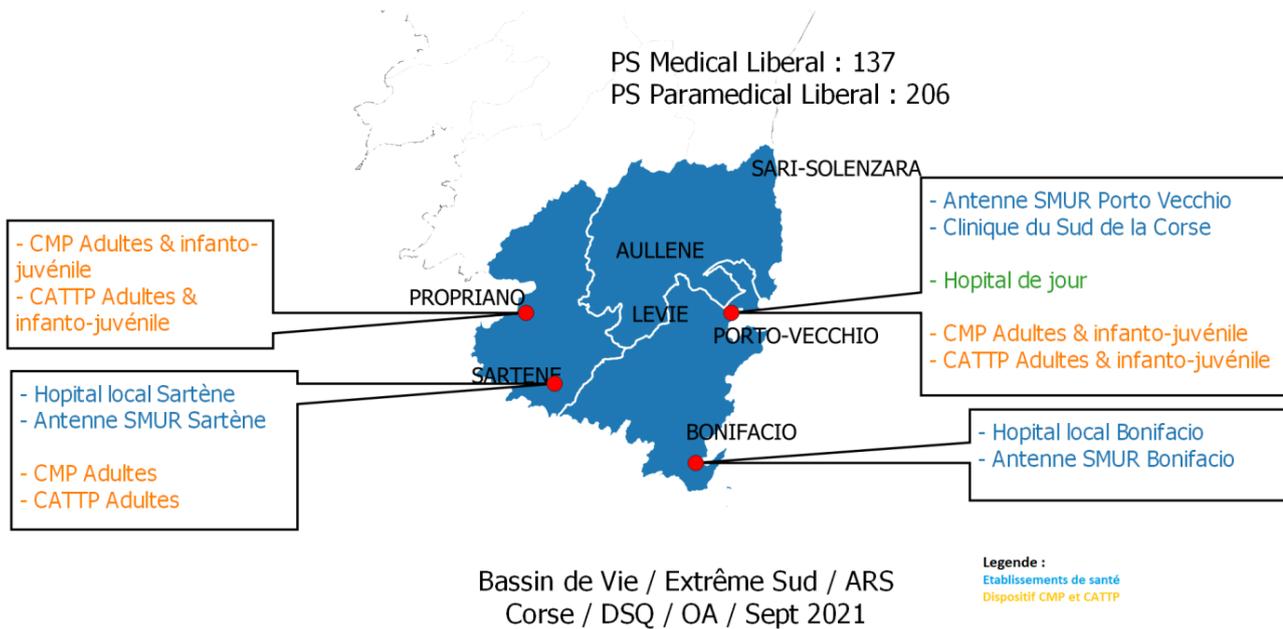
Dans ce cadre, la plateforme ne doit pas s'envisager, s'organiser et se mettre en œuvre comme une structure isolée. **Elle doit impérativement s'inscrire dans le paysage institutionnel existant sur les territoires d'intervention avec les différents acteurs de droit commun ou d'accompagnements spécialisés nécessaires au parcours de l'utilisateur.**

A ce titre, les candidatures détailleront :

- L'articulation avec les acteurs institutionnels :
 - la MDPH de la Collectivité de Corse (dont les unités de bilan DYS)
 - l'Education Nationale, les centres de formation professionnelle, maisons familiales rurales,
 - les services de la Protection Maternelle et Infantile
 - les services de l'Aide Sociale à l'Enfance

- La coordination avec les acteurs de la prise en charge :

▪ **Ressources libérales et sanitaires :**

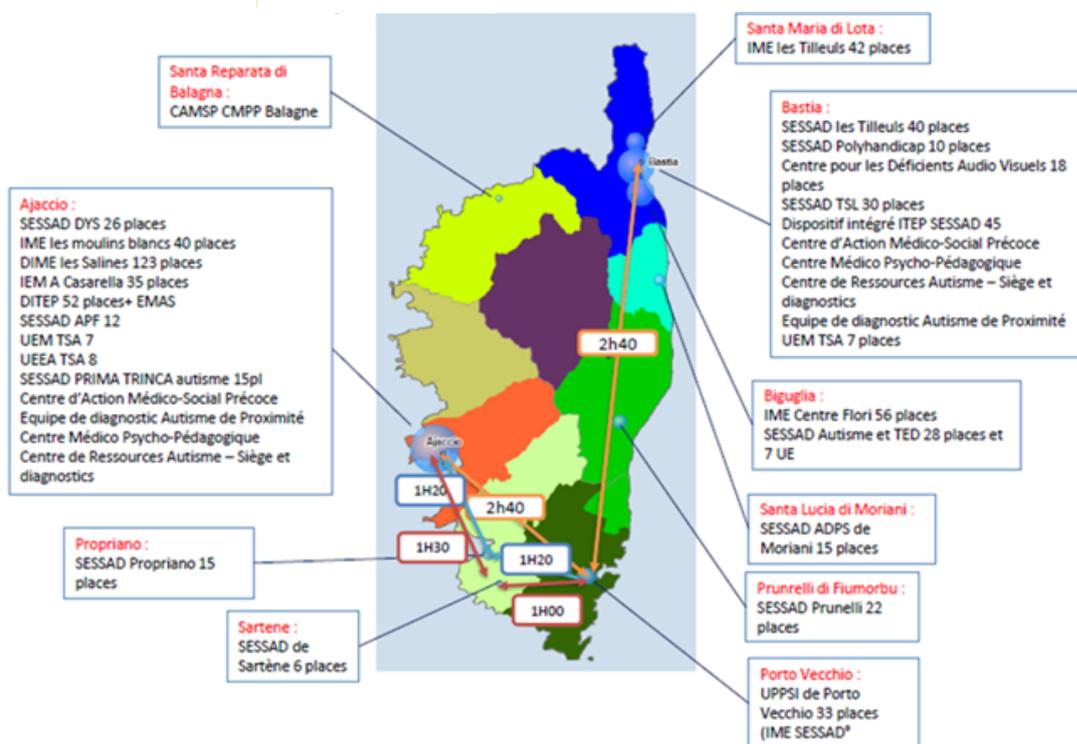


Focus sur les professionnels de santé libéraux (données au 1^{er} septembre 2021) :

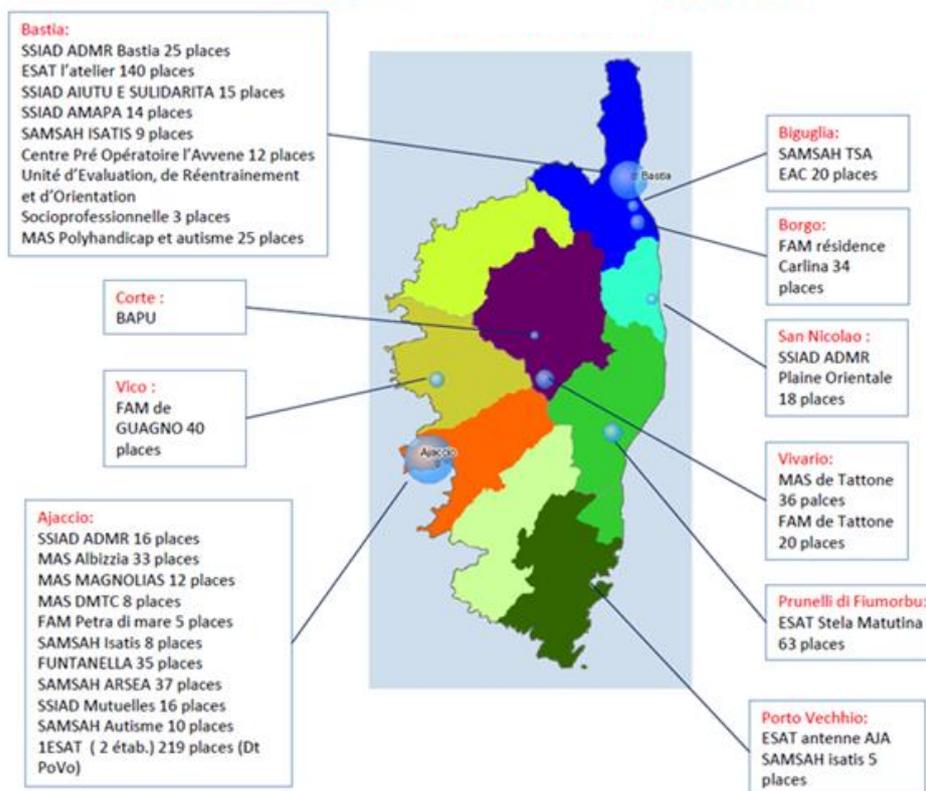
PDSL	Nombre
Chirurgiens-dentistes	39
médecins	78
pharmaciens	16
Sage femmes	4
Infirmiers	126
Orthophonistes	9
Masseur Kiné	63
Pédicure podologue	8
Psychomotriciens	3
Ergothérapeute	1
Psychologues	11
TOTAL	358

- **Ressources médico-sociales**

- Secteur enfants/jeunes adultes (activités installées au 01/01/2022)



- Secteur adultes (activités installées au 01/01/2022)



Concernant les structures médico-sociales, il est rappelé que :

- les territoires d'intervention sont plus larges que les territoires d'implantation afin de limiter les situations de rupture de parcours. Ainsi :
 - Les SESSAD et SAMSAH ont une compétence départementale comme les plateformes de répit autisme
 - Les SSIAD une compétence territorialisée
 - Les PCPE enfants hors TSA ont une compétence départementale
 - Les IME, IEM, MAS, FAM, ESAT ont une compétence régionale.

En outre, certaines structures et dispositifs, du fait de leur spécialisation, disposent d'une compétence régionale avec des organisations infra-départementales :

- Centre de Ressources Autisme
 - SAMSAH Autisme
 - Plateforme de Coordination et d'Orientation TND
 - Equipe Relai Handicap Rare
 - PCPE Autisme (enfants/adultes), PCPE 360 adultes (hors TSA)
 - Dispositifs Emploi Accompagné.
 - SAPPH
- Les structures pour enfants disposent a minima d'agrément leur permettant l'accompagnement de personnes âgées de 0 à 20 ans. Pour les structures adultes, il n'existe pas d'âge plancher ni plafond pour l'accompagnement de personnes dont le handicap a fait l'objet d'une reconnaissance par une CDAPH avant l'âge de 60 ans.

La plateforme d'accompagnement multimodal doit reposer sur une organisation complètement intégrée en interne et en externe. A ce titre, **le projet induit une coordination partenariale avec l'ensemble des acteurs présents sur le territoire d'intervention mais également avec l'ensemble des ressources régionales permettant d'apporter une réponse adaptée aux besoins des usagers.**

2- PUBLIC CIBLE ET MISSIONS

La PAMES s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 0 à 25 ans en situation de handicap (toute déficience) avec ou sans reconnaissance MDPH dont le lieu de vie se situe sur les territoires précités. Dans ce cadre, la population de moins de 25 ans présente sur le territoire d'intervention représente près de 11 000 personnes (données INSEE 2017). L'application de la prévalence tout handicap sur ces micro-territoires permet d'évaluer le besoin suivant :

RHEOP	9,1	1000
INSERM	19	1000
SARV/ES/PO (2A) - RHEOP	98	10748
SARV/ES/PO (2A) - INSERM	204	10748

(Source handidonnées 2017)

La PAMES ne disposera pas d'un agrément restrictif en matière de typologie de handicap. Son fonctionnement devra lui permettre d'assurer plus particulièrement le repérage et l'accompagnement des troubles du neuro-développement (dont les troubles des conduites et du comportement) dans une logique de limitation du sur handicap, d'éloignement du milieu ordinaire et du risque de criticité de la situation.

Dans cette logique, les candidats modéliseront une procédure d'admission qui permettra une **priorisation des situations suivantes dans la gestion du flux d'admission** :

- Enfants de moins de 6 ans
- Enfants/jeunes adultes disposant d'une modalité de protection de l'ASE
- Enfants/jeunes adultes en situation de rupture et/ou bénéficiant d'un PAG
- Enfants/jeunes adultes avec risque de rupture évalué par la MDPH/communauté 360.

Les **missions de la PAMES** sont les suivantes :

- **accompagner le repérage précoce des troubles**, notamment des troubles du neuro-développement (dont troubles des conduites et du comportement), en assurant une offre de diagnostic de 2^{ème} ligne (diagnostics simples) dont la mise en œuvre priorisera les enfants de moins de 6 ans (troubles du spectre autistique –TSA) et les enfants de 7 à 11 ans (autres troubles du neuro-développement) ;
- **Réaliser ou coordonner des interventions** permettant de prévenir ou réduire l'aggravation des troubles et favorisant l'Inclusion en milieu ordinaire (lieux d'accueil de la petite enfance, école...) et la précocité de ces interventions ;
- Proposer de la **guidance parentale** ainsi qu'une **fonction d'expertise aux partenaires** mais également aux acteurs de droit commun (acteurs de la petite enfance, clubs/associations sportives/culturelles, employeurs, bailleurs...)
- **Anticiper et accompagner le passage à l'adulte** : formation, professionnalisation...
- **Soutenir l'accès à la citoyenneté**
- **Coordonner les soins** autour des situations individuelles dans un objectif de limitation des ruptures de parcours.

L'ensemble de ces missions poursuivra un **objectif général d'auto-détermination et d'empowerment** des usagers.

Plus spécifiquement, la **PAMES sera le relai territorialisé de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) et s'intégrera à la communauté 360.** Cette mission fera l'objet d'un partenariat formalisé dont la mise en œuvre reposera sur la notion de coordination de parcours.

L'accès à la plateforme n'est pas nécessairement subordonné à une notification de la CDAPH. Un adressage via un professionnel médical est néanmoins souhaité pour engager l'évaluation des besoins sur la base notamment des guides de repérage nationaux des troubles du neuro-développement (0-6 ans et 7-12 ans) et définir des modalités précoces d'accompagnement (pour les 0-6 ans).

En complément de l'activité « ambulatoire » sans notification, la plateforme proposera une offre de type dispositif intégré dédiée aux enfants/jeunes en situation de handicap bénéficiant d'une orientation valide de la CDAPH ; l'orientation sur ledit dispositif sera réalisée sans autre mention afin de soutenir une réponse en termes de prestations.

3- CADRE REGLEMENTAIRE ET CADRAGE DE L'APPEL A CANDIDATURES

La plateforme ne répond pas aux agréments traditionnels prévus au code de l'action sociale et des familles.

A travers l'objectif de définir, coordonner et mettre en œuvre des accompagnements individualisés et résolument inclusifs d'enfants et jeunes adultes de moins de 25 ans en situation de handicap disposant ou non d'une notification CDAPH, **la plateforme sortira d'une logique d'établissements/services pour assurer une organisation basée sur une logique de prestations (nomenclature SERAFIN PH).**

Elle assurera des modalités d'accompagnement transversales limitant les situations de rupture et visant à un accès aux dispositifs de droit commun autant que possible. Elle organisera, sur la base des évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire, une graduation des interventions qu'elle pourra mettre en œuvre grâce à son équipe et/ou une coordination formalisée avec les différents acteurs de la prise en charge (dont les professionnels de santé libéraux) avec lesquels un conventionnement sera assuré. Le conventionnement avec des professionnels de santé libéraux est possible dans les circonstances suivantes :

- Dans le cadre du partenariat avec la PCO pour la construction des parcours diagnostic des enfants âgés de 0 à 12 ans présentant des retards de développement
- Dans le cadre de la structuration de l'équipe pluridisciplinaire et/ou pour répondre à des besoins d'accompagnement nécessitant une fréquence ou une intensité en incohérence avec les effectifs salariés de la plateforme.

Au regard d'un mode de fonctionnement reposant sur des modalités d'accompagnement innovantes et de la nécessité de décloisonner les interventions pour favoriser leur individualisation et moduler leur intensité au regard des besoins, il est fait le choix de recourir à l'article L312-1-12 du code de l'action sociale et des familles. Dans ce contexte, **le présent appel à projet vise à l'autorisation d'une structure expérimentale dont l'autorisation sera accordée pour une période de 3 ans qui pourra être renouvelée une fois au terme d'une évaluation partagée. Il est précisé qu'une réforme des autorisations est prochainement attendue qui devrait permettre de définir un cadre réglementaire de droit commun pour des organisations de ce type. Si cette réforme devait intervenir avant le terme des 3 ans, l'ARS pourra envisager une évolution de l'autorisation accordée sur la base d'une évaluation partagée.**

Compte tenu de ce cadrage, et d'un mode d'organisation et de fonctionnement innovants, **les extensions non importantes sont exclues** du présent appel à projet. Il est néanmoins attendu des candidats que le déploiement de la plateforme soit inscrit dans un projet d'ensemble (projet associatif...) et que les articulations avec les autres établissements ou services en faveur de personnes en situation de handicap relevant du même organisme gestionnaire soit clairement identifiées et formalisées.

Outre les orientations stratégiques définies dans le Projet régional de santé 2018-2028 à travers son schéma régional de santé (2018-2023), le fonctionnement de la plateforme respectera les dispositions réglementaires et recommandations suivantes :

- Code de l'action sociale et des familles
- « Handicap – réinventer l'offre médico-sociale : la logique de plateforme de services coordonnés – les plateformes de services coordonnés, mode d'emploi » - ANAP Octobre 2020
- « Guide descriptif des nomenclatures détaillées des besoins et des prestations » - Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées/CNSA – mise à jour décembre 2020
- « Etat des lieux des prestations SERAFIN dans le secteur médico-social » - ANAP – Avril 2021
- « Troubles du neuro-développement - Repérage et orientation des enfants à risque » - RBPP HAS – Mars 2020
- « Trouble du spectre de l'autisme – Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » - RBPP HAS – février 2018
- « Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages » - RBPP HAS – décembre 2017
- « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » - RBPP ANESM – décembre 2017
- « Les comportements problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés » - RBPP ANESM - décembre 2016

- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD » - RBPP ANESM mise à jour mars 2018
- « Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire : socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap » - RBPP HAS – septembre 2021
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – RBPP HAS – mars 2012
- Cahier des charges Equipe de diagnostic autisme de proximité (EDAP)
- Cahier des charges Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) des enfants en situation de handicap Mai 2021
- Réglementation relative à l'organisation et au fonctionnement des PCO
- Cahier des charges de la communauté 360 Novembre 2021

4- CARACTERISTIQUES DU PROJET

4.1- Portage et gouvernance

Le candidat apportera toutes les informations sur son identité et son expérience en matière d'accompagnement d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes en situation de handicap notamment souffrant de troubles du neuro-développement (dont troubles des conduites et des comportements). Une expérience dans la gestion d'ESMS en faveur des personnes en situation de handicap est exigée.

Il justifiera également de son appropriation des réformes structurantes s'appliquant au secteur : transformation de l'offre, réponse accompagnée pour tous, communauté 360, SERAFIN PH. Il valorisera à travers sa candidature la valeur ajoutée de la mise en œuvre de ces réformes sur le fonctionnement des autres ESMS relevant de l'organisme gestionnaire.

Il justifiera en outre de l'adéquation de sa candidature avec le projet stratégique de son organisme gestionnaire (projet associatif par exemple). Si le candidat gère d'autres ESMS sur le territoire régional, il est attendu qu'il définisse une trajectoire de fonctionnement en dispositif de tout ou partie de ses structures avec la plateforme. Cette perspective devra être contractualisée.

Le contenu et l'organisation de la prise en charge tiendront compte de l'âge du public cible (0-25 ans) et de ses besoins notamment aux périodes de transition (logique d'anticipation et de prévention des risques de rupture). Le candidat apportera des garanties en termes de formations et de compétences des professionnels d'intervention.

Références attendues de la part du candidat :

- Précédentes réalisations et cohérence de la candidature avec les outils stratégiques de son organisme gestionnaire
- Le nombre et la diversité d'ESMS gérés ainsi que la perspective définie et programmée de fonctionnement en dispositif
- Sa connaissance des territoires couverts par le futur service
- Sa capacité à mettre en œuvre le projet : une mise en œuvre en 2023 étant attendue.

4.2- Méthodologie d'élaboration du projet et partenariats

Pour la réalisation de ses missions, la PAMES aura à coordonner les parcours des usagers à travers l'organisation de prestations délivrées par ses effectifs ainsi que par les autres acteurs dont la compétence aura été évaluée comme nécessaire à la réponse aux besoins.

Le candidat précisera la manière dont le projet a été construit avec les acteurs concernés en interne comme en externe. Une articulation et des synergies seront recherchées avec les dispositifs intervenant auprès de la même population dans une logique de cohérence territoriale et d'accompagnement personnalisé (parcours des jeunes adultes). A ce titre, la candidature sera nécessairement articulée avec les autres acteurs médico-sociaux, sanitaires et libéraux accompagnant des enfants/adolescents/jeunes adultes en situation de handicap ainsi qu'avec les autres acteurs du droit commun (avec une priorité accordée à la scolarisation, la formation et la professionnalisation).

Le candidat justifiera de partenariats formalisés qui favoriseront la définition et la mise en œuvre des parcours dont la coordination relèvera de la plateforme. Dans ce cadre, il présentera en particulier l'articulation formalisée et opérationnelle avec le secteur pédopsychiatrique et psychiatrique ainsi qu'avec la PCO. Concernant les autres partenariats, les candidatures contiendront a minima des lettres d'intention ; la formalisation opérationnelle sera attendue dans le cadre de la visite de conformité.

Le promoteur s'engage également à participer à la communauté 360 en cours de formalisation dans une logique de co-construction d'un parcours sans rupture. En outre, il présentera l'articulation définie avec les EMAS présentes sur les autres territoires afin d'assurer une cohérence d'action et d'équité territoriale.

4.3- Politique d'amélioration continue de la qualité et droits des usagers

⇒ Droit des usagers

La loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les ESMS et prévoit la mise en place de documents obligatoires (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge) accessibles en fonction du public accueilli. La notion de démocratie sanitaire doit être intégrée dès la construction du projet afin de soutenir le recueil et la prise en compte de l'avis des usagers quant à l'organisation et au fonctionnement de la plateforme ; les projets proposant des modalités de participation des usagers et/ou de leurs représentants (au-delà du recueil de satisfaction) seront privilégiés.

Comme indiqué supra, l'ensemble des missions déployées par la PAMES soutiendra le principe d'auto-détermination. « Être autodéterminé signifie agir de manière délibérée ou de pleine gré, en fonction de ses propres intérêts, valeurs et buts » (CNEIS – Juin 2020) ; la PAMES devra donc dans son organisation et son fonctionnement accompagner ses usagers à pouvoir décider pour eux même à travers la mise en œuvre de soutiens adaptés. Les candidats devront donc assurer que tout est mis en œuvre pour permettre aux usagers de la plateforme de :

- Être auteur et acteur de ses propres projets, à court, moyen ou long terme
- Avoir confiance en eux et leurs capacités, évaluer leurs besoins, prendre des décisions, demander un appui quand c'est nécessaire et identifier les ressources les plus pertinentes
- S'auto-représenter vis-à-vis des différents acteurs et environnements
- Concevoir, formuler et exprimer leurs demandes, en partant des envies, souhaits, attentes et besoins liés à leurs projets
- Mettre en œuvre un parcours répondant à leurs projets...

La notion d'autodétermination renvoie à celle d'empowerment individuel en tant que processus qui permet à l'utilisateur de devenir compétent et développer sa capacité d'agir.

Ces notions seront particulièrement investies pour les adolescents et jeunes adultes. A ce titre, le lien avec les « facilitateurs de choix de vie » devra être assuré.

Les documents relatifs à l'application de la loi 2002-02 seront obligatoirement remis à l'appui du dossier de candidature.

Les modalités de participation des usagers et de leurs familles seront également détaillées.

Les candidatures placeront les notions d'auto-détermination et d'empowerment comme pierres angulaires du projet d'établissement de la PAMES ; le lien avec les « facilitateurs » sera explicité et/ou formalisé si l'organisation de cette ressource est finalisée au moment du dépôt de candidatures.

4.4- Le public cible (Cf. 2 du présent cahier des charges)

- Enfants, adolescents/jeunes adultes âgés de 0 à 25 ans
- Résidant et/ou scolarisés dans les zones d'intervention de la plateforme
- Avec ou sans reconnaissance de handicap par la MDPH mais présentant des troubles et/ ou des retards de développement dont la manifestation induit un risque de rupture dans l'accès aux dispositifs de droit commun (école, formation, accueils individuel ou collectif de la petite enfance...) :
 1. Les personnes disposant d'une reconnaissance de handicap pourront être accompagnées directement ou par coordination (selon les situations et les besoins) par la plateforme jusqu'à 25 ans. Seront directement accompagnés par la PAMES les personnes souffrant d'un trouble du neuro-développement : les handicaps intellectuels (trouble du développement intellectuel, les troubles de la communication, les troubles du spectre de l'autisme, les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (lecture, expression écrite et déficit du calcul), les troubles moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics), les troubles du déficit de l'attention/hyperactivité, les troubles des conduites et des comportements.

2. Les personnes ne disposant pas d'une reconnaissance de handicap pourront être accompagnées directement par la plateforme jusqu'à 20 ans avec une priorité accordée aux enfants de moins de 12 ans au titre des prestations de repérage, diagnostic et interventions précoces. Les modalités d'intervention correspondront exclusivement à une activité ambulatoire.

La partie 2 du cahier des charges détaille les situations pour lesquelles une priorisation des situations est attendue sur la base d'une procédure d'admission formalisée. Les ressources internes de la PAMES seront mobilisées prioritairement pour répondre aux besoins de ces situations.

La plateforme proposera des accompagnements médico-sociaux, en recherchant et coordonnant le cas échéant d'autres acteurs (du champ sanitaire libéral et/ou hospitalier et médico-sociaux) dont les compétences sont évaluées nécessaires au regard des besoins de l'utilisateur, favorisant la précocité des interventions avec ou sans orientation CDAPH.

La plateforme doit être en mesure, par le biais d'interventions mises en œuvre par son équipe ou de coordination avec d'autres acteurs, de répondre aux besoins des enfants et jeunes adultes quel que soit le handicap existant ou sous-jacent. Il est néanmoins attendu une expertise soutenue dans le repérage, le diagnostic et l'accompagnement des troubles du neuro-développement (dont difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages).

Elle doit en outre être en capacité de proposer des prestations relevant d'un dispositif intégré en faveur d'enfants et de jeunes adultes présentant des troubles du neuro-développement et bénéficiant d'une orientation par la CDAPH. A ce titre 3 modalités d'accompagnement doivent être proposées : accompagnement ambulatoire, accueil de jour et accueil de nuit. L'accompagnement de nuit peut être organisé sur la base d'une coordination formalisée avec un autre ESMS, avec un internat de droit commun, en appui du domicile ; les candidatures détailleront précisément l'organisation retenue en la matière.

L'évaluation des besoins de chaque usager induira, selon les situations, une évolution dans l'intensité des prestations qui seront proposées, organisées et/ou coordonnées. Dans ce cadre, un partenariat actif avec la MDPH de la Collectivité de Corse s'avère impératif pour faciliter les évaluations et les orientations dans un objectif supérieur d'absence de rupture de parcours.

Le dossier de candidature détaillera la procédure d'admission et d'évaluation des besoins.

4.5- Implantation, zone d'intervention et capacité (Cf. 1 du présent cahier des charges)

La PAMES sera implantée sur le territoire de l'Extrême Sud ; les candidatures prévoyant une installation sur la commune de Porto Vecchio seront privilégiées. Néanmoins, la plateforme reposera sur un fonctionnement du « aller vers » à travers l'organisation d'interventions autant que possible et nécessaire sur les lieux de vie de l'enfant et du jeune adulte. A ce titre, elle dispose d'un territoire d'intervention plus large que son territoire d'implantation comme indiqué à la partie 1 du cahier des charges.

⇒ Les locaux : La plateforme sera implantée dans des locaux clairement identifiés et facilement accessibles au plus grand nombre (territoire d'implantation). Ils seront fonctionnels, sécurisés et accessibles aux personnes à mobilité réduite. Le dimensionnement des locaux sera impérativement adapté à un mode de fonctionnement résolument inclusif favorisant les interventions sur les lieux de vie. Les projets reposant sur des partenariats permettant la mise à disposition de relais (à titre gracieux) sur le territoire d'intervention seront privilégiés. Le déploiement géographique de la plateforme sera précisément détaillé dans le dossier de candidature. L'ouverture du service permettra un fonctionnement au moins à hauteur de 240 jours, en proposant une adaptation des accompagnements durant les temps de vacances scolaires. En outre, l'organisation doit être suffisamment souple pour répondre aux urgences du territoire sur sollicitation de la communauté 360 et ce, 365 jours sur 365 ; des modalités d'astreinte seront donc définies.

⇒ Capacitaire : Le fonctionnement de la plateforme reposera sur l'application de la nomenclature SERAFIN et donc sur une notion accrue de file active. Au regard du taux de prévalence et des besoins du public, il est attendu un suivi précis de l'activité permettant de conclure à une réponse adaptée au besoin du territoire. Le promoteur s'attachera donc à différencier les différentes modalités d'accompagnements en lien avec SERAFIN. En tout état de cause, à travers la mobilisation de ses ressources internes ou par le biais de la coordination de parcours, la PAMES devra être en mesure d'accompagner, en file active et par an, a minima 80 situations individuelles dont au moins 25 situations au titre du dispositif intégré (accessible sur orientation CDAPH). Il est attendu des candidats au regard des ressources disponibles, une projection de l'activité annuelle de la PAMES en terme de nombre d'accompagnements individuels et de prestations délivrées.

⇒ La gestion des flux : en aucun cas, l'organisation de la plateforme ne peut reposer sur le principe du « 1^{er} arrivé, 1^{er} servi ». La gestion des flux sera par conséquent fondée sur une évaluation des besoins qui pourra reposer notamment sur les critères d'admission édictés dans le cadre de « Réponse Accompagnée Pour Tous ». Cette évaluation doit permettre de prioriser les situations selon les critères prédéfinis et d'organiser un accompagnement selon un niveau d'intensité adapté aux besoins de l'utilisateur. L'organisation de la PAMES doit réduire autant que possible les différents temps de latence pouvant habituellement exister entre l'orientation et l'admission, l'admission et l'évaluation, l'évaluation et l'intervention. **La constitution d'une liste d'attente est un objectif à combattre** ; la dynamique de fonctionnement de la PAMES devant reposer sur la construction de solutions en interne et/ou en externe au regard des besoins évalués et l'assurance de réévaluations régulières permettant, le cas échéant, de revoir les modalités d'accompagnement définies pour répondre à l'évolution constatée. Une réponse partielle mais temporaire aux besoins doit toujours être privilégiée à une absence totale d'accompagnement dans l'attente de la solution idéale. A ce titre la notion de coordination de parcours représente un des axes fondateurs du projet d'établissement de la future PAMES qui devra reposer sur une organisation et un fonctionnement agiles limitant les situations de rupture de parcours ou de latence.

Pour les usagers bénéficiant d'une orientation notifiée par la CDAPH : dès lors que la PAMES a l'information via Via Trajectoire notamment de la délivrance d'une notification par la CDAPH lui étant adressée, il lui appartient de prendre contact sans délai avec l'utilisateur et/ou son représentant légal afin de lui présenter la plateforme et son fonctionnement et engager, sous réserve de leur accord, la construction du parcours. En tout état de cause dès lors que l'utilisateur ou son représentant a confirmé le choix de s'adresser à la plateforme, cette dernière devient responsable de la construction de son parcours au regard des besoins et attentes évalués. En cas d'inadéquation des besoins de l'utilisateur avec les prestations proposées par la PAMES, cette dernière doit saisir la MDPH sur la base d'une évaluation formalisée permettant d'organiser sa réorientation.

4.6- Fonctionnement et organisation

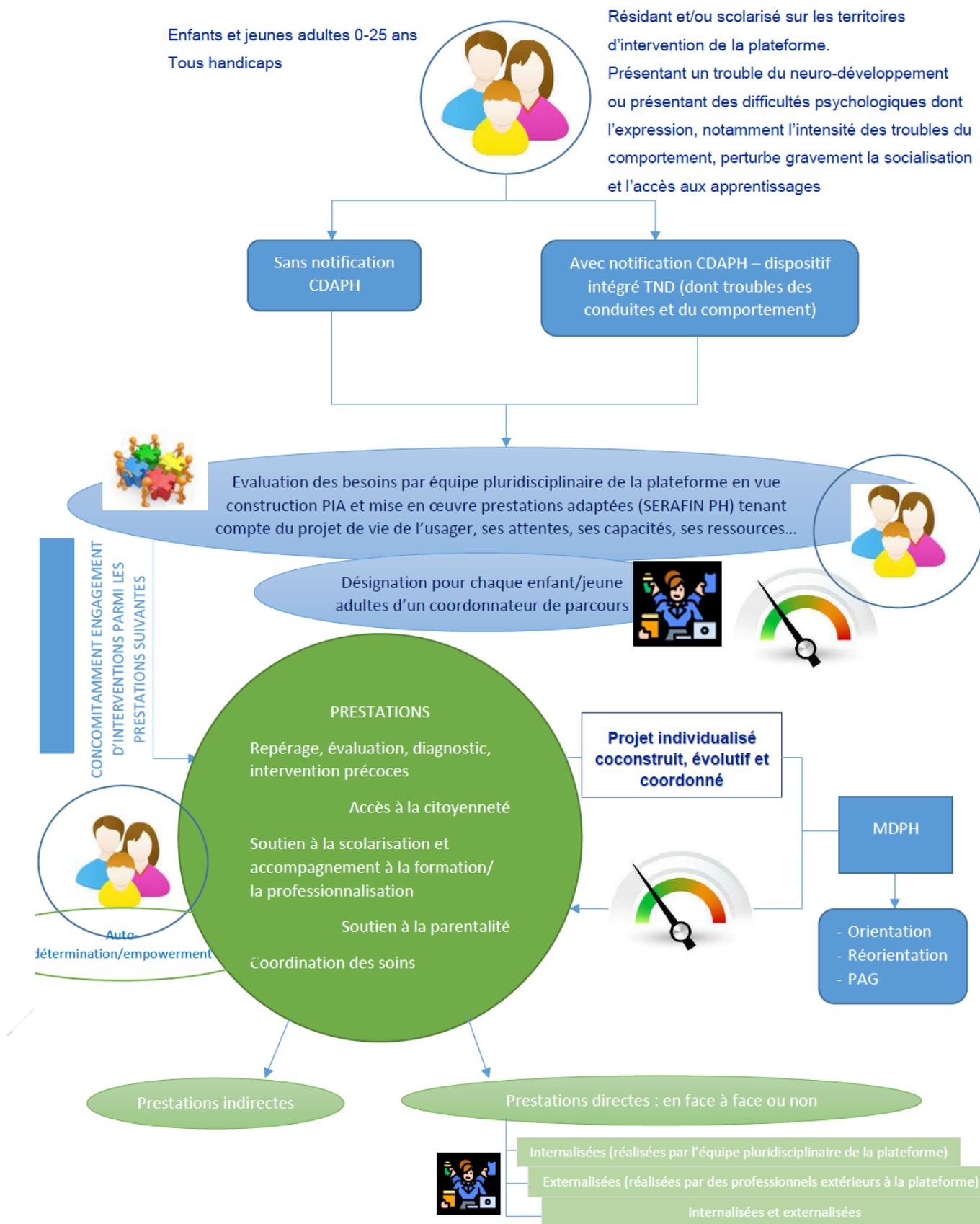
A travers cet AAP, l'ARS de Corse entend créer une offre dont l'organisation en plateforme de prestations sera à même de garantir une personnalisation des prestations adaptées aux besoins, un accompagnement reposant sur une logique de parcours des bénéficiaires et la prise en compte de leur projet.

La notion d'établissements et de services disparaît donc au profit de blocs de prestations et de compétences servant les missions des différents ESMS. La fonction de coordination assurera un rôle prégnant dans l'organisation des parcours.

Le principe recherché : la plateforme d'accompagnement multimodal doit être en mesure d'apporter une réponse adaptée à toute personne âgée de 0 à 25 ans, résidant sur les territoires d'intervention définis, présentant un retard de développement ou des troubles dont la manifestation et l'intensité représentent un frein à l'accès aux dispositifs de droit commun.

Une notification de la CDAPH n'est pas nécessaire pour accéder à la plateforme ; elle sera néanmoins requise dès lors que les besoins d'accompagnement relèveront d'une fréquence et d'une intensité soutenues. Une orientation médicale, notamment sur la base des guides nationaux de repérage des TND, sera cependant sollicitée pour engager l'évaluation des besoins de l'utilisateur. Cette évaluation permettra le cas échéant une réorientation vers les services de la MDPH face à un besoin d'accompagnement intensif relevant des missions d'un dispositif intégré (accompagnement délivré par la plateforme) ou de tout autre ESMS (accompagnement coordonné par la plateforme).

PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA PLATEFORME (MACRO)



4.6.1- Les modalités d'accompagnement

⇒ Modalités d'accompagnement en ambulatoire hors orientation CDAPH

Dans une logique de repérage et de prévention du Handicap, la plateforme mettra en œuvre des prestations auprès d'usagers ne disposant pas nécessairement d'une orientation en CDAPH :

- en tant que relai PCO
- en tant qu'acteur de la communauté 360
- en tant qu'EMAS

Parmi les prestations délivrées par la plateforme, une part de l'activité doit permettre de répondre aux attentes diagnostiques et aux besoins d'accompagnement des usagers par le biais de consultations ambulatoires délivrées par les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la structure. Dans ce cadre, l'orientation CDAPH n'est également pas un préalable.

Le caractère expérimental fonde une logique généralisée d'accès sans orientation.

La valeur ajoutée de cette généralisation réside d'une part dans le prérequis de l'intervention précoce qui sous-tend l'approche TND et la prévention du handicap et d'autre part dans celui, qui découle du premier, du parcours-diagnostic (l'intervention précoce participe au diagnostic) gage de la qualité du recueil de données et d'observations à communiquer à l'équipe pluridisciplinaire en cas de demande ultérieure d'orientation.

⇒ **Objectifs :**

- Repérer, diagnostiquer et intervenir sur des troubles dont la manifestation pourrait induire un éloignement du milieu ordinaire notamment scolaire. Si les bilans nécessaires au diagnostic peuvent se réaliser dans les locaux de la PAMES, les interventions devront autant que possible être organisées et mises en œuvre sur les lieux de vie de l'enfant. Cette mission positionne notamment la PAMES en tant qu'acteur de 2^{ème} ligne.
- Mettre à disposition de ressources expertes auprès des acteurs de droit commun afin de favoriser l'Inclusion des enfants (notamment Ecole). Cette mission renvoie notamment aux missions des équipes médico-sociales de soutien à la scolarisation (EMAS).

⇒ La mission de **repérage, l'évaluation, le diagnostic et l'intervention précoces des troubles du neuro-développement** (dont difficultés psychologiques dont l'expression notamment l'intensité des troubles du comportement perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages) **sera une mission essentielle de la plateforme.**

Dans la gestion du flux d'admission, la priorité sera accordée aux enfants de moins de 6 ans ne disposant d'aucun diagnostic ou d'aucune intervention permettant la définition et la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement individualisé.

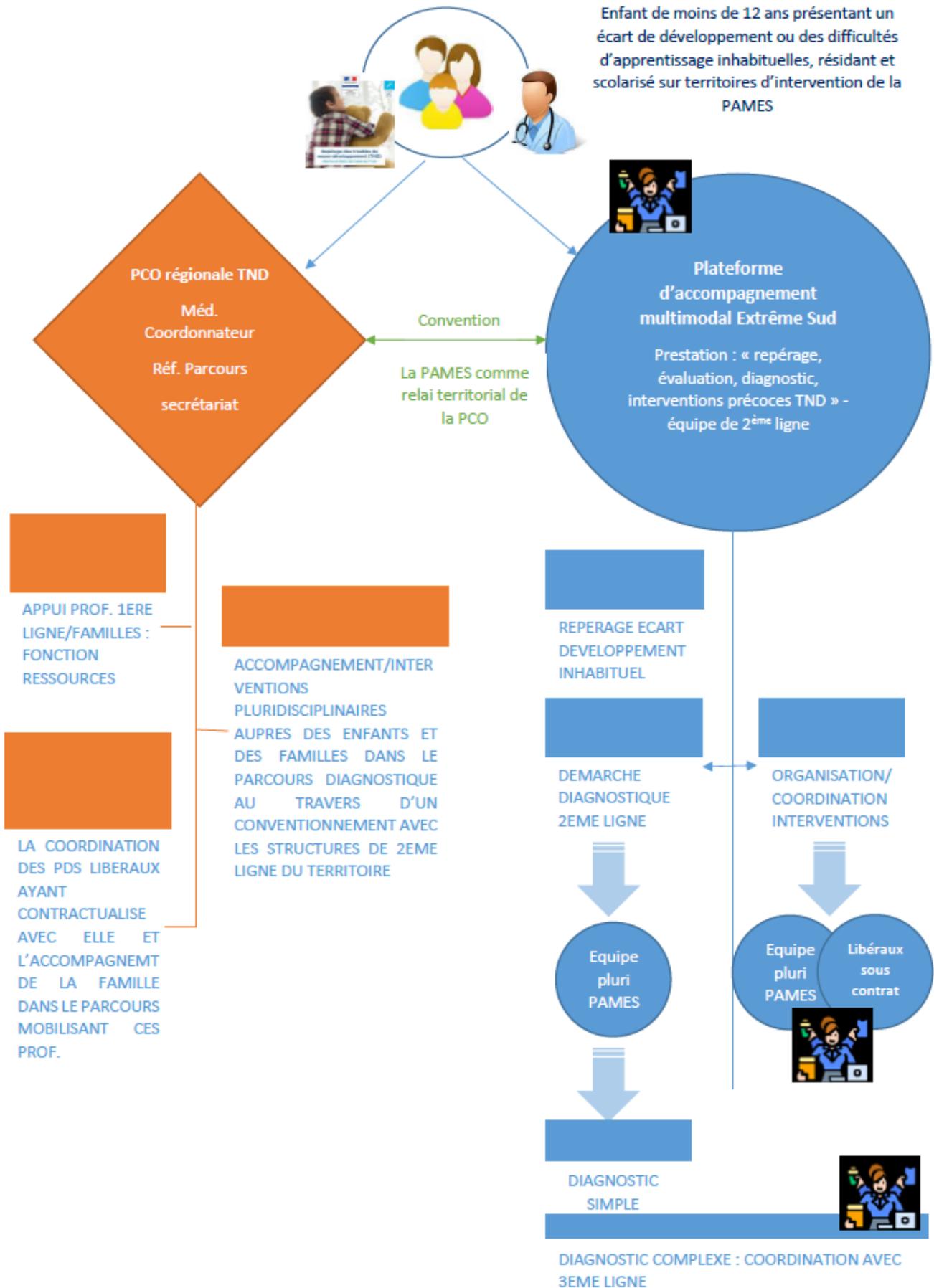
La plateforme disposera de compétences propres lui permettant de réaliser des diagnostics simples des troubles du neuro-développement sur la base des outils standardisés existants et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur (**acteur de 2^{ème} ligne : 0-6 ans et 7-12 ans**). L'engagement d'une démarche d'évaluation diagnostique induira impérativement l'organisation d'interventions en parallèle.

Cette mission induit un partenariat fort et formalisé dès la candidature avec les acteurs de 3^{ème} ligne dont le Centre Ressources Autisme, les unités de bilan DYS ainsi que tout autre acteur en capacité d'apporter une expertise ou une ressource sur la fonction diagnostic autour de l'organisation des diagnostics simples -formation, outils, articulation simple/complex-, coordination du parcours pour diagnostic adultes...). Elle repose sur **une parfaite maîtrise des RBPP prononcées par la Haute Autorité de Santé en matière de repérage et diagnostic des TND** (TSA, les handicaps intellectuels, les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité – TDAH-, troubles spécifiques du langage et des apprentissages – TSLA-, troubles de la coordination motrice –dyspraxie-, troubles du langage oral –dysphasie-). Sont annexés au présent cahier des charges les logigrammes établis par la HAS en matière de repérage des signes d'alerte et d'organisation des diagnostics.

Les candidatures détailleront avec précision :

1. Les modalités de constitution d'une équipe de repérage et de diagnostic des TND (équipe de 2^{ème} ligne) : cette ressource sera prioritairement internalisée mais des conventions avec des professionnels de santé libéraux seront néanmoins possibles notamment afin de construire un parcours diagnostique de l'enfant au plus près de son lieu de vie
2. La mise en œuvre opérationnelle, à travers le projet d'établissement, des RBPP prononcées par l'HAS en matière de repérage, d'orientation et d'intervention auprès des enfants souffrant de TND.

En outre, la PAMES s'inscrira également en relai de la Plateforme de Coordination et d'Orientation des troubles du neuro-développement (PCO TND) à vocation régionale gérée par l'ADPEP de Haute Corse. **Un partenariat formalisé avec la PCO est exigé dès le dépôt de la candidature** ; dans le respect de la réglementation en vigueur, et sur la base de ce partenariat, les enfants repérés par la plateforme multimodale pourront être admis au sein de la PCO et bénéficier du forfait précoce. A ce titre, la PAMES s'attachera à construire également un réseau partenarial de professionnels libéraux par le biais des contrats prévus par la réglementation. Ce partenariat permet notamment de libérer les forfaits précoces pour les enfants admis par la PCO. La gestion du forfait précoce ne permet pas à ce stade d'envisager une délégation de la mission à la PAMES. Il sera donc essentiel que, pour cette mission, les partenariats soient formalisés entre la PCO et les libéraux. Elle pourra également délivrer des prestations à ces enfants dans le cadre de leur parcours qu'elle coordonnera en lien avec la PCO afin de simplifier les démarches pour les parents/représentants légaux. **La PAMES sera donc à la fois relai PCO et acteur de 2^{ème} ligne.**



Articulation PCO/PAMES pour les parcours d'interventions précoces du territoire de la PAMES : principes d'organisation macro

1. Les familles et/ou médecins traitants peuvent adresser les formulaires d'adressage indifféremment à la PCO ou la PAMES qui, de par leur conventionnement, partageront ces éléments en vue d'une validation de parcours de bilans et interventions précoces dans les délais impartis par la loi.
2. La validation de l'entrée de l'enfant dans le parcours et la mise en œuvre d'un éventuel forfait précoce reste du ressort de la PCO et de son médecin coordonnateur.
3. La coordination des parcours pour les enfants du territoire de la PAMES est confiée par délégation à la PAMES ; une articulation entre le référent parcours de la PCO et le coordonnateur de la PAMES est assurée et formalisée pour le suivi des dossiers ;
4. Lorsque le parcours diagnostique est directement mis en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire de la PAMES, les soins doivent se faire dans le respect des RBPP en vigueur sous la responsabilité du médecin de la PAMES. Dans ce cas, le médecin coordonnateur de la PCO délègue au médecin de la PAMES la coordination du parcours de soins tel que validé ; une articulation entre les médecins est assurée et formalisée pour le suivi des dossiers
- 4 Les délais définis pour le parcours PCO s'imposent à la PAMES.
- 5 La PAMES recherche les partenariats avec les professionnels libéraux de son territoire d'intervention. La construction de ce réseau partenarial avec les professionnels libéraux des territoires d'intervention permet de construire les parcours des enfants et déclencher les forfaits précoces prévus par la réglementation. Le partenariat est nécessairement formalisé par le biais de contrat ; le contrat est passé entre le professionnel et la PCO. Dans ce cadre, la PAMES intervient comme relai de la PCO. Le coordonnateur parcours de la PAMES assure par délégation de la PCO, la coordination des interventions libérales et leur traçabilité dans le dossier de l'utilisateur.

Un référent PCO sera nécessairement désigné parmi les professionnels de la PAMES.

⇒ La mission de **mise à disposition de ressources expertes** auprès des acteurs de droit commun

Les compétences détenues par la PAMES doivent pouvoir être mises au service des différents acteurs de droit commun pour une meilleure appréhension et compréhension du Handicap et de ses manifestations, et des besoins de l'utilisateur au sein de son écosystème.

Cette mission doit notamment s'adresser aux familles mais également aux différents professionnels amenés à prendre en charge l'utilisateur (petite enfance, sports, loisirs,...). Dans ce contexte, une offre spécifique dévolue aux enseignants de l'Education Nationale doit être organisée à travers la structuration d'une équipe médico-sociale de soutien à la scolarisation (EMAS) qui respectera les orientations définies dans les circulaires de juin 2019 et juin 2021 (cahier des charges) et sera compétente sur l'ensemble du territoire d'intervention de la PAMES. A date, 2 EMAS existent en Corse disposant chacune, pour l'heure, d'une compétence départementale qui sera affinée dans les mois à venir afin d'assurer une proximité des interventions.

Il est rappelé que les EMAS ont pour objectif de soutenir la scolarisation des enfants en situation de handicap à travers la mise à disposition d'expertises et de ressources médico-sociales. Cette mission est élargie aux enfants présentant des troubles dont la manifestation/l'intensité/la durée complexifient la scolarisation sans reconnaissance d'un handicap et après qu'ait été mobilisée les dispositifs existants en 1^{ère} intention. Cette équipe s'adresse aux enseignants et aux AESH. Elle intervient à titre subsidiaire et ne délivre pas d'expertise sanitaire. Ses principales missions sont :

- 6 Conseiller/participer aux actions de sensibilisation pour les professionnels des établissements scolaires ;
- 7 Apporter appui et conseil aux professionnels des établissements scolaires en cas de difficulté avec un élève en situation de handicap ou manifestant des troubles complexifiant sa scolarisation (que l'enfant bénéficie ou non d'un AESH) ;
- 8 Aider la communauté éducative à gérer une situation difficile
- 9 Conseiller l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH

La mission EMAS nécessite la mobilisation d'un éducateur spécialisé, d'un psychologue, d'une secrétaire sous la supervision d'un chef de service. L'organisation de cette mission par les candidats devra se conformer aux modalités définies par l'ARS en lien avec l'ARSEA et l'ADPS (détenteurs des autorisations) et de l'Education Nationale afin que ce dispositif conserve une cohérence d'ensemble sur l'ensemble du territoire régional. A ce titre, un protocole sera signé entre chacun des parties conformément au modèle régional défini. D'un point de vue opérationnel, l'EMAS implantée au sein de la PAMES devra en outre attester d'une articulation fonctionnelle avec les 2 autres EMAS.

Les candidats attesteront à travers leur candidature de la juste appréhension et organisation visant à mettre en œuvre cette mission de mise à disposition de ressources expertes. Concernant l'EMAS, outre l'organisation mise en œuvre cohérente avec le cadre ci-dessus mentionné, le promoteur détaillera les modalités d'articulation qui seront assurées avec les autres organismes gestionnaires compétents en la matière sur les autres territoires (ARSEA, ADPS et ADPEP de Haute Corse prochainement).

⇒ Modalités d'accompagnement sur orientation CDAPH

⇒ en ambulatoire et accueil de jour :

▪ **Objectifs :**

Ces modalités d'accompagnement doivent permettre d'intervenir sur les lieux de vie de l'enfant et du jeune adulte à travers des prestations individuelles et/ou collectives d'intensité modérée à renforcée afin de soutenir l'accès aux dispositifs de droit commun, et en priorité la scolarité par l'organisation d'interventions médicales, paramédicales, éducatives et sociales adaptées. Elles s'adressent à des enfants/jeunes adultes touchés par un trouble du neuro-développement.

▪ **Organisation :**

Ces modalités complètent utilement les interventions en ambulatoire précédemment décrites pour les enfants/jeunes adultes pour lesquels des besoins éducatifs réguliers émergent en sus d'interventions paramédicales traditionnellement proposées au sein de structures telles que les SESSAD et les IME/ITEP. Ces modalités d'accompagnement seront organisées en mode dispositif afin de permettre une adaptabilité des interventions aux besoins de l'utilisateur. Sur ce point, le mode de fonctionnement en dispositif reposera sur une convention inspirée de celle prévue pour les DITEP.

Pour les interventions en ambulatoire, il est rappelé que l'organisation en moyenne de 4-5 interventions hebdomadaires par enfant/jeunes adultes avec mobilisation des compétences éducatives est une référence à utiliser pour l'organisation de cette mission. En outre, la variation évaluée des besoins des enfants/jeunes adultes doit induire une modulation des interventions (qualitativement et quantitativement) renvoyant à une gestion en file active qui s'impose comme un principe intangible. La file active concernant cette modalité d'accompagnement sera d'au moins 20 situations individuelles par an.

Concernant les interventions en accueil de jour, ces modalités d'accompagnement doivent s'adresser à des enfants/jeunes adultes présentant des besoins en cohérence avec les missions des IME et ITEP. Il est souhaité que l'offre déployée par la PAMES puisse permettre une approche hors les murs favorisant la scolarisation en milieu ordinaire des enfants. L'activité ciblée pour ce type d'intervention sera a minima de 5 situations par an.

⇒ Accueil de nuit

▪ **Objectifs :**

Cette modalité doit permettre de proposer de façon temporaire et/ ou séquentielle une solution d'hébergement à des situations dont le niveau de criticité et/ou d'urgence ne permet pas/plus le maintien dans le lieu de vie habituel avec interventions pluridisciplinaires. Cette modalité peut également permettre la construction d'une offre de répit en lien avec les plateformes compétentes sur ce sujet. Elles s'adressent à des enfants touchés par un trouble du neuro-développement dont les besoins évalués relèvent du dispositif intégré mentionné au 4.6.1.2. L'accueil de nuit doit se justifier d'un point de vue thérapeutique ou représenter une solution de répit dans le cas d'une situation complexe.

▪ Organisation :

Il n'est pas nécessairement attendu de la PAMES d'organiser au sein de ses locaux cette modalité d'accompagnement. Les candidats définiront leur choix organisationnel en la matière : proposition de locaux adaptés au sein des locaux de la PAMES ou coordination formalisée avec un autre ESMS, avec un internat de droit commun...

4.6.2- Les prestations délivrées par la PAMES à travers les modalités d'accompagnement définies

Les prestations pourront être délivrées en direct ou par le biais de convention avec les acteurs concernés. Pour chaque bloc, il est attendu des candidats que soit précisée soit l'internalisation de la prestation soit sa coordination avec un acteur externe. Les prestations sont prioritairement organisées sur les lieux de vie de l'utilisateur.

4.6.2.1- Le soutien aux parents

Il représente un axe fort dans la définition du parcours selon une approche systémique et écologique des besoins de l'enfant/jeune adulte. La construction d'un partenariat avec les familles et/ou représentants légaux est un des gages de réussite du projet individualisé d'accompagnement de l'utilisateur à travers la définition d'outils et interventions cohérentes. A ce titre, la procédure d'élaboration et de réévaluation du PIA reposera nécessairement sur une évaluation de ses besoins quel que soit son lieu de vie et une co-construction des interventions avec les familles/représentants légaux (outils, guidance) sur la base d'engagements réciproques. La **solution e-parcours** permettant le déploiement d'un dossier unique permettant le partage avec les différents partenaires dont les familles sera intégrée au fonctionnement de la plateforme et décrite dans le cadre de la candidature.

En plus des prestations de guidance parentale internalisées par la plateforme, les prestations permettront également de soutenir le besoin de répit des aidants selon une approche externalisée et partenariale: organisation de séjours adaptés en lien avec les organismes agréés, partenariat avec les plateformes de répit (les 2 PFR TSA et les PFR prochainement déployées dans le cadre d'un futur appel à projet), coordination de séjour de répit au sein des établissements médico-sociaux avec hébergement, partenariat avec les services d'aide à domicile (SAAD) et services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) permettant des interventions spécialisées de courte durée...

Un partenariat formalisé avec le SAPPH est attendu dans le cadre des candidatures.

4.6.2.2- L'accompagnement à la scolarisation et à la professionnalisation

Le fonctionnement de la plateforme poursuit l'objectif prioritaire de soutenir la scolarisation, la formation et la professionnalisation de ses usagers dans le milieu ordinaire autant que possible.

Le fonctionnement en plateforme doit permettre une réelle individualisation du parcours en définissant les bonnes prestations pour les justes besoins à travers des interventions auprès de l'utilisateur lui-même mais également en soutien aux professionnels et partenaires qui seront amenés à interagir avec lui.

L'évaluation et la réévaluation des besoins doivent permettre la modulation des interventions et de leur intensité et donc un ajustement du PIA et l'identification des compétences nécessaires (internes ou externes à la plateforme). Ces évaluations sont partagées avec la MDPH dont l'équipe pluridisciplinaire est compétente pour préconiser l'orientation vers des dispositifs médico-sociaux renforcés et définir le PPS.

La plateforme devra donc pleinement s'inscrire dans la communauté éducative et développer son organisation conformément à la RBPP « accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire : socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap » du 7 septembre 2021.

La PAMES pourra, à travers ses différentes modalités d'accompagnement, soutenir la scolarisation des enfants quel que soit leur lieu (à l'exception des unités d'enseignement au sein desquels intervient déjà un plateau médico-social). Ce soutien pourra reposer soit sur des interventions auprès des enfants ou des enseignants/AESH conformément au rôle de l'EMAS (Cf. 4.6.1.1).

D'une manière générale, la prestation « accompagnement à la scolarisation et à la professionnalisation » s'organisera selon les objectifs suivants :

- Aider l'enfant à être acteur de sa scolarité
- Encourager l'implication des parents dans la scolarité de l'enfant
- Identifier et développer les ressources de l'ESMS pour accompagner collectivement les parcours scolaires
- S'inscrire dans la communauté éducative
- Développer une mission d'appui ressources à la communauté scolaire

Les candidatures détailleront les modalités de partenariat avec l'Education Nationale pour le déploiement des différentes prestations précitées. En outre, sera également détaillé le processus de réévaluation des PIA aux périodes de transition dans un objectif d'anticipation et de continuité des parcours ce qui induit le développement de partenariats avec des organismes de formation (notamment CFA), les dispositifs d'emploi accompagné, les ESMS pour adultes notamment les ESAT, l'Université... Dans ce cadre, il est attendu des candidats un véritable descriptif d'un projet d'accompagnement à la formation et à l'emploi. La PAMES ne se substituera pas aux dispositifs précités mais doit permettre l'anticipation de l'évaluation des besoins, l'accompagnement des jeunes de plus de 16 ans dans la construction d'un parcours de scolarisation et/ou de formation par mobilisation des acteurs compétents.

4.6.2.3- Soutenir l'accès à la citoyenneté par le biais des habiletés sociales

L'objectif d'Inclusion et de soutien à l'accès aux dispositifs de droit commun nécessite que la PAMES soit en mesure de délivrer des prestations permettant de soutenir l'autonomie des usagers à travers un principe général d'auto-détermination et d'empowerment. A ce titre la détermination des prestations nécessaires au PIA devra être évaluée dans une logique de compensation adaptée :



Les prestations organisées directement par la PAMES permettront de travailler prioritairement les habiletés suivantes :

- Actes de la vie quotidienne
- Communication et relations avec autrui
- Prise de décision adaptée et sécurisée
- Accompagnement à la vie affective et sexuelle
- Développement autonomie pour les déplacements
- Participation aux activités sociales et de loisirs.

La PAMES n'a cependant pas vocation à se substituer aux autres acteurs, notamment médico-sociaux, disposant d'autorisation leur permettant d'intervenir sur le territoire d'intervention de la plateforme. Une attention particulière doit ainsi être portée à ce que l'évaluation des besoins à la transition avec l'âge adulte soit organisée suffisamment tôt afin que l'orientation adaptée puisse être prise par la CDAPH sans faire perdurer l'accompagnement par la PAMES A ce titre, cette dernière devra nécessairement s'articuler avec les SAMSAH, DEA pour accompagner les usagers les plus âgés d'une façon adaptée.

4.6.2.4- Prestations de soins et d'accompagnement

La mise en œuvre d'une prestation de soins et d'accompagnement peut répondre à un besoin de la personne dans un ou plusieurs de ces 3 domaines : santé, autonomie, participation sociale. Ces prestations ont néanmoins pour objectif commun la promotion de l'autonomie de la personne.

La PAMES s'attachera à organiser les prestations d'accompagnement et de soins favorisant l'Inclusion de l'utilisateur que ce soit au niveau scolaire, préprofessionnel à travers la fonction diagnostic et un développement des compétences et habiletés sociales des usagers. Ces prestations seront définies par le projet individualisé et réévaluées régulièrement dans une logique de pluridisciplinarité et multidimensionnelle.

Elle développera également une prestation de prévention favorisant une éducation à la santé (alcool, tabac, sexualité/IST, nutrition, santé bucco-dentaire...) et une réduction des risques (somatique et psychique) pouvant entraîner une majoration des troubles du comportement et par conséquent des risques de rupture.

Pour se faire, elle mettra en œuvre des modalités de coordination des soins que ce soit en interne ou en externe notamment avec les médecins généralistes (médecins traitants), médecins spécialistes, pharmaciens ou structure sanitaire/centre de référence compétent.

4.6.2.5- Ressources expertes

Comme indiqué au point 4.6.1, il est attendu que la PAMES puisse mettre à disposition des acteurs de droit commun l'expertise détenue en matière d'appréhension et de compréhension du Handicap et de ses manifestations. A ce titre les candidats détailleront les modalités organisationnelles permettant cette mise à disposition de ressources (dont EMAS) sur la base d'outils de communication et d'information adaptés et accessibles dans une logique d'information et de sensibilisation.

4.7 La coordination de parcours

Les parents ou le représentant légal de l'usager participent et interviennent dans la coordination du parcours.

Il en résulte que la PAMES doit mettre à disposition une compétence de coordination dont le niveau d'intervention dépendra du besoin et/ou de la volonté des parents ou du représentant légal à être accompagné pour la définition et la mise en œuvre du parcours de l'enfant et prioritairement de l'usage lui-même selon l'âge ; le lien avec le ou les facilitateurs de choix de vie doit être assuré notamment pour les adolescents et jeunes adultes. Le coordonnateur de la PAMES intervient en articulant projet personnalisé, guidance parentale et accessibilité aux prestations et partenaires institutionnels ou de droit commun . Le niveau de partenariat entre le représentant légal de l'enfant et la PAMES au titre de la coordination de parcours est un élément du PIA.

Qu'est-ce que la coordination de parcours ?

La coordination de parcours est à différencier de la coordination quotidienne des interventions délivrées par la PAMES à travers le PIA.

Le coordonnateur de parcours de la PAMES doit concourir au développement du pouvoir d'agir de la personne et de favoriser la mise en œuvre de son projet de vie en l'aidant notamment à prévenir les ruptures de parcours. Il l'accompagne pour le représenter auprès des différentes institutions ainsi que dans la formulation de son projet de vie. Il garantit la cohérence et la coordination des différentes actions mises en œuvre.

Sur la base du recueil des attentes de l'usager et de son représentant, il soutient la formalisation du projet de vie. Il coordonne et évalue les prestations délivrées à la personne accompagnée (en interne à la PAMES et/ou en externe) dans une logique d'Inclusion permanente mais également d'anticipation et de préparation de la fin d'accompagnement.

Dans son document « Handicap réinventer l'offre médico-sociale », l'ANAP annexe des exemples de fiche de poste pour ces fonctions de coordonnateur qui peuvent être désignées sous des vocables différents de type référent parcours... Dans tous les cas, cette fonction doit impérativement être intégrée au fonctionnement de la PAMES et faire l'objet d'un développement dans son projet d'établissement. Elle fera donc l'objet d'une présentation spécifique dans le cadre des candidatures reçues.

Il sera désigné un référent communauté 360 parmi les professionnels de coordination de la PAMES.

4.8 Les transports

L'accessibilité de la PAMES par transports en commun est un axe de travail que les candidats doivent travailler avec la collectivité territoriale compétente. Cet aspect de l'organisation de la plateforme sera décrit dans les candidatures en nécessitant un partenariat formalisé avec les collectivités territoriales compétentes.

De plus, la PAMES de par son organisation et son fonctionnement doit favoriser l'intervention de ses professionnels sur les lieux de vie de l'enfant/jeune adulte. Cet enjeu doit nécessairement se retrouver dans la construction budgétaire à travers une ligne « transport » adaptée. En outre, un partenariat fort avec l'Education Nationale est attendu afin d'autoriser les interventions des professionnels de la PAMES (salariés ou professionnels ayant contractualisé avec elle) au sein des Ecoles. L'organisation des transports sera détaillée dans les candidatures : l'objectif général « d'aller vers » doit en effet induire une réflexion aboutie sur l'organisation des transports dans une logique d'optimisation des temps des professionnels et de prise en compte des attendus en matière de développement durable (type de véhicule).

La venue des usagers au sein des locaux de la PAMES n'est par conséquent pas un principe de fonctionnement et doit répondre à des étapes clés de l'accompagnement (bilans/diagnostic, interventions collectives...). A ce titre la prise en charge des transports des enfants/jeunes adultes respectera la réglementation en vigueur et ne relèvera du budget de l'ESMS que pour ceux bénéficiant d'une orientation afin de se rendre au sein des locaux de la PAMES.

Il est souligné que la dynamique d'inclusion que porte la PAMES induit également que dès lors que les familles ou représentants légaux sont en mesure d'accompagner l'enfant, cette option doit être privilégiée car permettant un échange régulier entre la famille et les professionnels de la prise en charge. Par conséquent, toute situation doit être évaluée pour définir les modalités les plus adaptées en termes de transport. Dans les situations où l'accompagnement par les familles n'est pas possible, l'organisation de la PAMES doit prévoir des modalités de communication et d'articulation avec elles dans une logique de partenariat soutenu.

4.9 Les partenariats

Comme indiqué supra, la PAMES doit impérativement s'inscrire dans une logique partenariale soutenue et formalisée.

Les partenariats attendus concernent :

- Les relations institutionnelles : MDPH, Education Nationale, PMI-ASE
- Les relations opérationnelles : ESMS, établissements de santé, dispositifs de coordination (PCO, PCPE, SAPPH, les EMAS, ERHR), plateformes de répit
- Les relations territoriales : communes, communautés de commune
- Les relations avec les usagers : représentants d'associations et de familles

Sous réserve des indications mentionnées au point 4.2, des lettres d'intention sont a minima attendues dans le cadre des candidatures.

5- LES RESSOURCES

5.1- Les ressources financières

La PAMES en tant que structure médico-sociale expérimentale disposera d'une dotation globale de fonctionnement au titre de **l'Assurance Maladie d'1 000 000€ par an**. Cette dotation doit permettre de réaliser l'intégralité des missions confiées à la plateforme. Il est rappelé que les interventions libérales auprès des enfants admis au sein de la PCO relèvent du forfait précoce et ne pèseront donc pas sur le budget de fonctionnement de la PAMES dans le cadre réglementaire existant.

Les candidatures seront nécessairement accompagnées d'un budget de fonctionnement correspondant à une année pleine d'exercice. Le budget de fonctionnement relevant de l'Assurance Maladie doit majoritairement être consacré aux interventions auprès des usagers et favoriser le groupe II dont la proportion ne pourra pas être inférieure à 70%, ce qui selon les coûts salariaux moyens constatés par la CNSA au titre des exercices 2017 doit permettre le recrutement d'environ 15 ETP.

Au titre des missions de prévention du handicap et d'accompagnement des jeunes adultes dans une logique de réhabilitation et d'insertion, le déploiement de la PAMES en tant que structure expérimentale fera l'objet d'une présentation devant l'Assemblée de Corse ; la Collectivité de Corse ayant marqué son intérêt au déploiement d'un tel dispositif sur ce territoire.

Au titre de l'investissement, l'ARS pourra attribuer :

- Une subvention maximale non pérenne et non amortissable de 150 000€ pour l'achat des mobiliers et matériels nécessaires au fonctionnement de la PAMES
- Une subvention dont le montant respectera les critères définis dans le cadre de la stratégie régionale d'investissement en cas de construction.

Les projets reposant sur la mobilisation de financements auprès d'autres partenaires (fonctionnement ou investissement, pérennes ou non pérennes) seront privilégiés dès lors qu'ils seront justifiés dans le cadre de la candidature.

5.2- Les ressources humaines

Il est rappelé que la PAMES relèvera d'une autorisation d'établissement à caractère expérimental ce qui doit être intégré dans la construction de cette nouvelle offre, notamment en matière de ressources humaines.

Afin de réaliser les prestations induites par ce mode de fonctionnement intégré qui allie coordination et prestations directes en face à face au profit du public cible, la PAMES reposera sur la constitution d'une équipe pluridisciplinaire réunissant les compétences suivantes :

- Personnel de Direction/administratif : les candidatures reposant sur une mutualisation de ces professionnels seront privilégiées. Il sera néanmoins nécessaire dans l'organisation de la PAMES de prévoir la présence régulière d'un personnel disposant d'une autorité hiérarchique clairement identifiée. Un temps de secrétariat adapté sera prévu ;
- Professionnel paramédical : ergothérapeute, psychologue, psychomotricien, orthophoniste, orthopédagogue, psycho-pédagogue, kinésithérapeute...
- Professionnel socio-éducatif : éducateur spécialisé, moniteur éducateur, assistant de service social, conseiller en éducation sociale et familiale, accompagnement éducatif et social...
- Professionnel de la coordination de parcours
- Professionnel médical et soignant : infirmier diplômé d'Etat, Médecin (généraliste, pédiatre, pédopsychiatre)

Toutes les qualifications mentionnées au sein des différentes catégories de personnel ne justifient pas de recrutement permanent. Les candidatures devront détailler la composition de l'équipe pluridisciplinaire de la PAMES et les compétences qui viendront la compléter par le biais de convention, vacation... Une vigilance sera spécifiquement portée sur les professionnels médicaux pour lesquels un temps de présence adapté est attendu à la fois (coordination soins, relai PCO...).

⇒ **La formation des professionnels**

Afin d'assurer ses missions et répondre aux spécificités du public cible, le dispositif doit s'appuyer sur des professionnels qualifiés et formés.

Le promoteur devra veiller à la formation continue des professionnels de la PAMES afin d'assurer une bonne appropriation par ces derniers des spécificités des différents handicaps, en lien avec les associations spécialisées de patients et les centres experts. Un niveau d'expertise est attendu de chaque professionnel de la PAMES en matière de :

- repérage et d'accompagnement des troubles du neuro-développement et notamment des troubles du spectre autistique ;
- prévention et gestion des comportements défis ;
- soutien à la scolarisation des enfants en situation de handicap
- coordination des parcours.

Les RBPP prononcées par la HAS sont des références incontournables et doivent guider le fonctionnement de la plateforme. Le promoteur veillera à leur diffusion adaptée et leur partage opérationnel au sein de l'équipe et les partenaires extérieurs

Une supervision des pratiques sera également organisée ; le prestataire externe retenu sera identifié dès le dossier de candidature.

Un plan pluri annuel de formation pour la 1^{ère} partie de la phase expérimentale (3 ans) est attendu à l'appui des candidatures. Ce plan de formation pourra intégrer la formation des professionnels libéraux ayant contractualisé avec la PAMES.

Les candidats produiront un dossier relatif à l'ensemble du personnel comprenant : tableau des effectifs par catégorie professionnelle en distinguant les intervenants extérieurs ; le coût salarial des différents postes ; le planning type ; des éléments de gestion prévisionnelle des compétences ; un plan de formation continue. La description des postes de travail ainsi que l'organigramme devront être précisés dans le projet. Les dispositions salariales applicables aux personnels seront détaillées. Le budget prévisionnel transmis à l'appui du dossier de candidatures permettra de soutenir la réalisation du plan de formation en consacrant au moins 3% de la masse salariale annuelle.

5.3- Le système d'information

Les candidatures détailleront le système d'information qui sera mis en œuvre notamment sur la partie suivie de l'activité compte tenu de la réforme SERAFIN. Le système d'information doit être intégré dans le projet d'établissement en ce qu'il soutient la détermination et l'évaluation partagée des PIA, permet le suivi de l'activité et sécurise les accompagnements (traçabilité).

Outre ce positionnement stratégique du système d'information dans le projet d'établissement, les candidatures devront également assurer un juste niveau de formation des professionnels à son utilisation.

En outre, la solution e-parcours doit être privilégiée.

5.4- Les partenariats

Cf. 4.9 – Les partenariats doivent être considérés comme une ressource de la PAMES pour construire les parcours des usagers relevant de sa compétence.

6- EVALUATION ET SUIVI DE LA PLATEFORME

6.1- Le suivi de l'activité

Il est rappelé que le suivi de l'activité de la PAMES doit reposer sur la nomenclature SERAFIN.

Un bilan annuel de l'activité du dispositif sera communiqué à l'ARS, et présenté lors d'un COPIL annuel qui réunira ARS, MDPH, EN, CDC et Usagers. Le COPIL sera organisé à l'initiative de la direction de la PAMES.

Le rapport annuel comprendra notamment :

- Présentation de l'organisme gestionnaire à travers une synthèse des principaux événements ayant impacté l'organisation et le fonctionnement de la PAMES
- Présentation de l'intégration de la PAMES au sein de l'activité de l'organisme gestionnaire
- Descriptif de l'organisation de la PAMES :
 - Démarche de communication de la PAMES sur le territoire et outils mobilisés ;
 - Nombre de jours d'ouverture de la PAMES par an / Nombre théorique de journées/ (non puisque activité par prestation)
 - Détail partenariats formalisés et qualité des partenaires de la plateforme ;
 - Cartographie des ressources du territoire;
 - Les modalités d'entrées, de suivi et de sortie du dispositif ;
 - L'organisation du service, l'équipe mobilisée ;
- Données et **analyse** d'activité année N :
 - La file active (nombre de personnes ayant bénéficié d'une prestation sur l'année N, nombre de demandes en attente) ;
 - Durée moyenne d'un acte / type de professionnels
 - Nombre de séances réunissant plusieurs professionnels (plusieurs actes) / enfant/an
 - Nombre moyen d'heures passées en prestations directes / professionnel/ semaine

 - Analyse des flux : répartition par usager selon la durée, les besoins, âge... le descriptif des actions engagées pour éviter la situation de rupture sera joint.
 - Nombre de suivi individuel avec notification MDPH et sans notification ;
 - Nombre d'entrées et de sorties dans le dispositif au cours de l'année : analyse qualitative des profils usagers entrée et sortie;
 - Taux d'admission (% nb entrées/file active) ;
 - Délais moyen pour accéder à la plateforme (temps d'accès/ délais de rendez-vous) ;
 - Les prestations délivrées : nombre et typologie des prestations délivrées, nombre et typologie des prestations sur le lieu de vie et autres, actes directs et indirects, nombre heures intervention, actes journaliers direct moyens par usager ;
 - La durée moyenne d'accompagnement des usagers sortis, durée moyenne d'accompagnement des usagers présents au 01/01/N ;
 - Nombre de personnes ayant pris contact avec la PAMES sans intégrer la file active, et nature des demandes ;
 - Répartition des demandes par type de demandes exprimées ;
 - Taux de satisfaction des personnes suivies et outil de recueil utilisé
 - Détail des profils des usagers :
 - Répartition et analyse des usagers accompagnés en N par tranche d'âge (0/6 ; 6/12 ; 12/16 ; 16/25 ans)
 - Répartition des usagers par sexe et situation familiale pour le secteur 18 ans et +
 - Répartition des usagers par type de handicap, taux de handicap et existence d'une mesure de protection,
 - Répartition des usagers par provenance (ESMS, PCO...) / orientateur

- Répartition des usagers selon la coexistence d'un accompagnement (social, médico-social, sanitaire) : analyse au regard de l'objectif de coordination de parcours,
 - Répartition géographique.
- Données financières : le document permettra une véritable analyse de l'utilisation des moyens alloués (financiers, humains...) en appui des documents comptables réglementaires.

Le rapport d'activité devra nécessairement disposer d'une conclusion sur les points forts et axes d'amélioration du dispositif en proposant de nouveaux objectifs au titre de N+1.

6.2- Evaluation

S'agissant d'une structure expérimentale, la démarche évaluative portée par l'organisme gestionnaire de la PAMES poursuivra 2 objectifs :

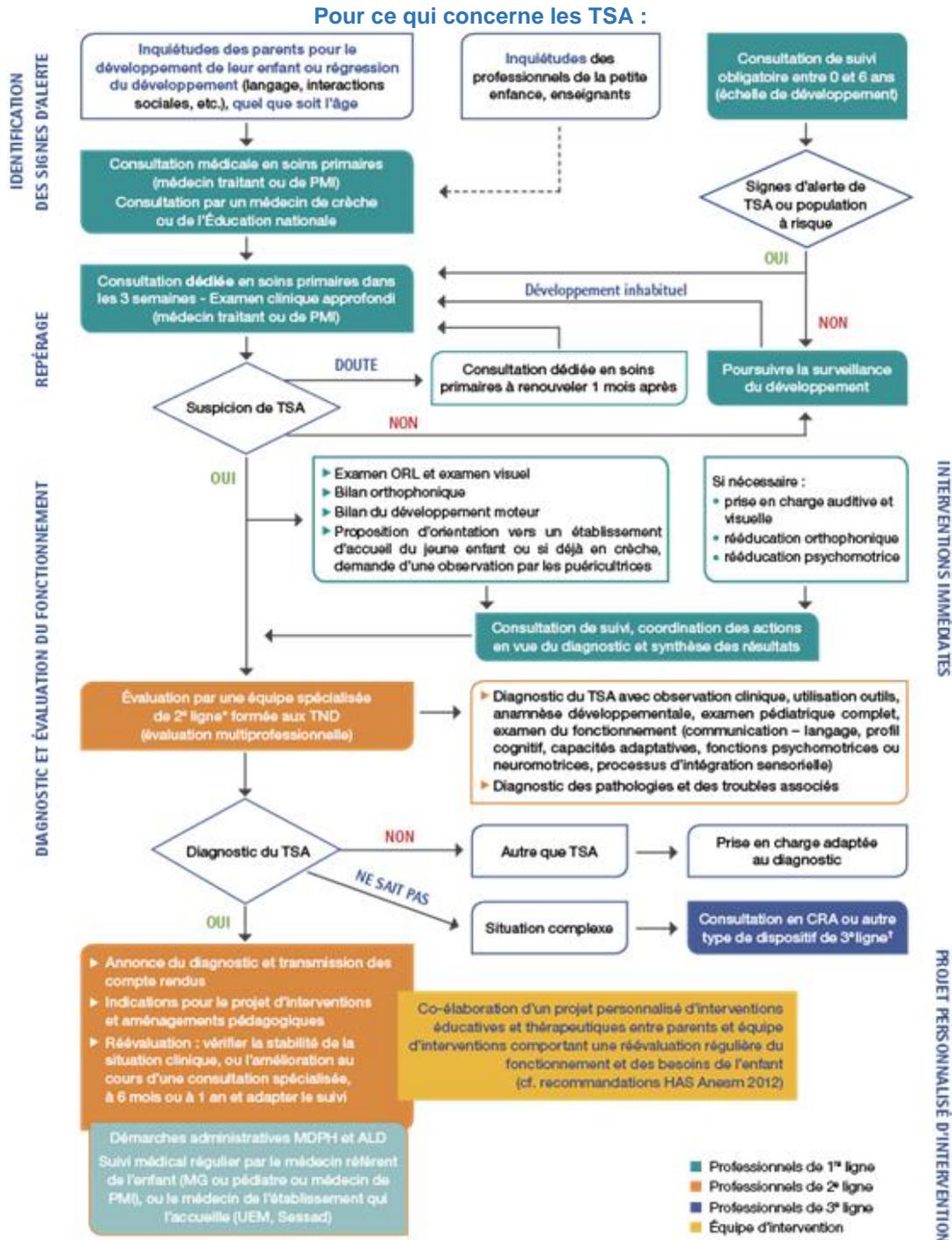
- L'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et la recherche permanente d'adéquation entre le fonctionnement de la plateforme et les besoins des usagers. Sur ce point, le candidat précisera dans son projet les modalités de mise en œuvre de sa démarche évaluative continue ;
- Le renouvellement de l'autorisation au terme des 3 ans d'autorisation initiale (article L313-7 du code de l'action sociale et des familles) si le basculement dans le droit commun n'intervenait pas dans le cadre d'une prochaine évolution réglementaire. Sur ce point, un comité de pilotage sera mis en œuvre dès délivrance de l'autorisation et se réunira trimestriellement, à l'initiative de l'organisme gestionnaire, jusqu'à l'installation qui interviendra au plus tard en 2023. Le comité aura notamment pour mission de suivre la mise en œuvre de l'autorisation et d'en assurer son effectivité dans les délais précités. Il aura également à définir collégalement les indicateurs d'évaluation ainsi que les objectifs inscrits au CPOM qui sera signé concomitamment à l'installation pour la durée de l'autorisation initiale. A compter de l'installation, le CPOM fera l'objet d'un suivi dans le cadre d'un dialogue de gestion annuel. L'ARS engagera une évaluation du fonctionnement de la plateforme 6 mois avant le terme de l'autorisation.

Critères de sélection

Grille d'évaluation PAMES Extrême Sud	
Critères	Nb points
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	90
Organisation et identification d'une offre de services résolument inclusive	10
Offre partenariale favorisant à la fois la coordination des acteurs du territoire et la coordination de parcours de l'utilisateur (communauté 360, relai PCO...)	20
Logique de prestations (nomenclature SERAFIN PH)	10
Mise en œuvre et respect des RBPP HAS en matière de repérage et diagnostic TND	10
Appropriation des notions d'auto-détermination et d'empowerment	10
Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description RBPP : procédures d'admission, d'évaluation des besoins, modalités de délivrance des prestations PAMES, suivi de l'activité, méthodes d'évaluation continue	30
Expériences du promoteur, qualité du projet	60
Réalisations passées (expérience de gestion de services, structures, ESMS...), cohérence avec les outils stratégiques de son OG, connaissance et respect des territoires d'interventions et du public cible	20
Calendrier de mise en œuvre (rétro planning, respect des délais)	10
Capacité de mise en œuvre du projet	15
Appropriation de la réforme SERAFIN, transformation de l'offre, communauté 360, RAPT et impacts sur le projet	15
Moyens humains, matériels et aspects financiers du projet	50
Existence de partenariats et formalisation de mutualisations internes et externes (institutionnels, acteurs de la prise en charge, ressources médico-sociales...)	15
Composition de l'équipe pluridisciplinaire de la PAMES, plan pluriannuel de formation et expériences	15
Optimisation de l'enveloppe financière	10
Existence d'un partenariat financier en sus des crédits de l'assurance maladie	10
Nombre de points total	200

ANNEXE

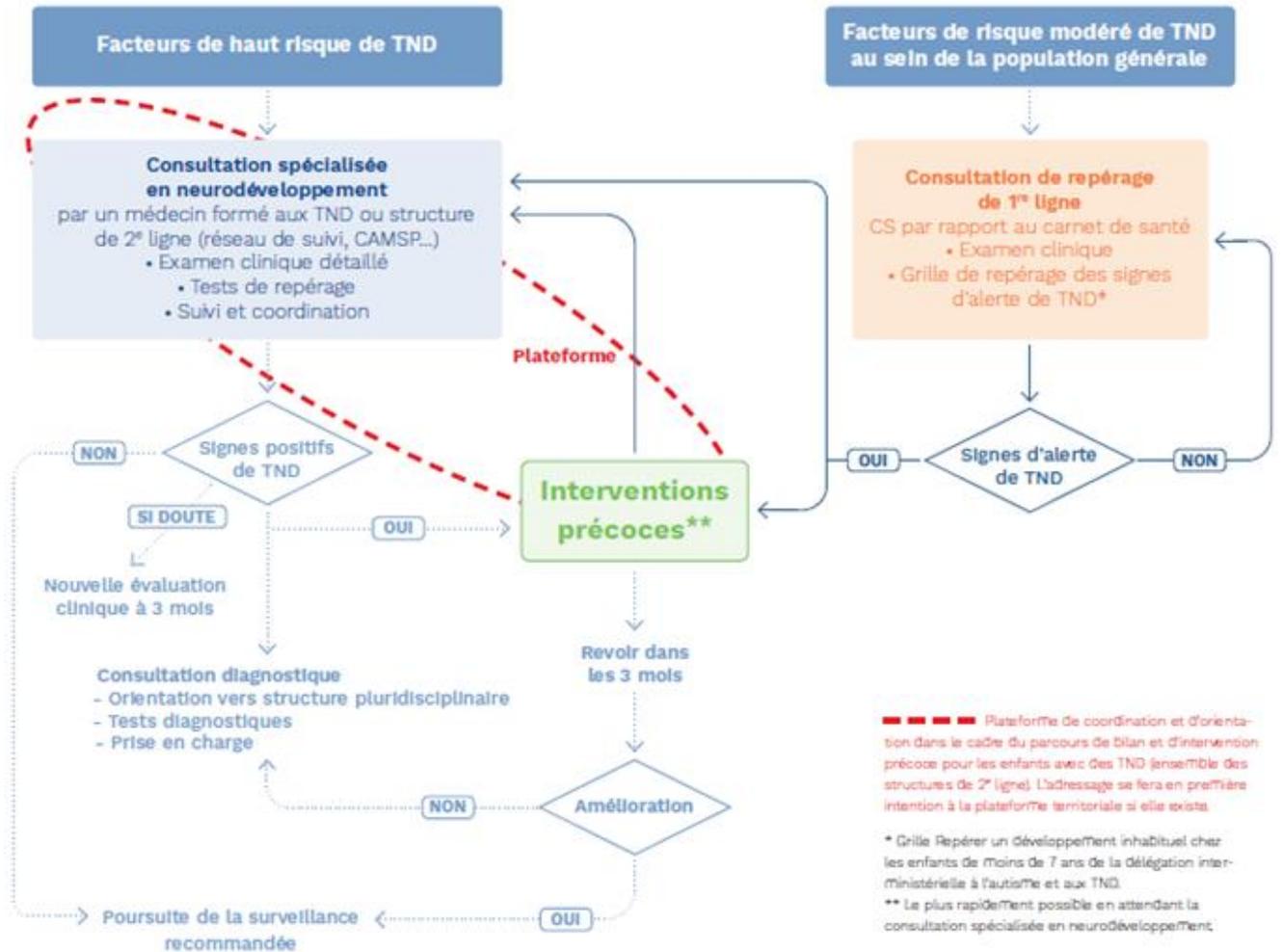
ANNEXE 1 : Logigrammes HAS – Repérages signes d’alerte diagnostique et interventions précoces TND



* Équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infantile-juvénile dont centres-médico-psychologiques - CMP), services de pédiatrie, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin. † Professionnels exerçant en centre ressources autisme (CRA) ou en centre hospitalier pour des avis médicaux spécialisés complémentaires, notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.

Pour ce qui concerne les autres TND

Figure 1. Diagramme du parcours d'un enfant (0 à 7 ans) à risque de TND



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

R20-2022-07-19-00009

19/07/2022 : Mme ISABEL DE MOURA

Formation pratique pour contrôles

DIRECTION RÉGIONALE
DE L'ÉCONOMIE, DE L'EMPLOI,
DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITÉS
DE CORSE

Arrêté n°

Portant formation pratique pour assurer les contrôles mentionnés à l'article L. 6361-5 du code du travail

La Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse

Vu le code du travail;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, notamment son article 34 ;

Vu la Loi d'orientation n°92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la République, notamment ses articles 4 et 6

Vu le décret n°97-34 du 15 janvier 1997 modifié relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 modifiée, relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets et l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements modifié par le décret n°2010-146 du 16 février 2010, le décret n°2012-509 du 18 avril 2012, le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015

Vu le décret n°2020-1545 du 09 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 n° 2019-1594 du 31 décembre 2019 relatif aux emplois de direction de l'État ;

Vu le décret n°2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;

Vu le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'État et de commissions administratives ;

Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN, préfet hors classe, nommé préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;

Vu l'arrêté ministériel du 25 mars 2021 nommant Madame Isabel DE MOURA, directrice du travail, directrice régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Corse ;

Vu l'arrêté préfectoral du 30 mars 2021 portant organisation des directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;

Vu l'arrêté préfectoral n° R20-2022-03-04-00005 du 04 mars 2022 portant délégation de signature à Madame Isabel De Moura, directrice de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;

Vu l'arrêté ministériel n° 17 – 1425 A en date du 02 août 2017 portant nomination de Mme RIBES Isabelle dans le corps des attachés d'administration de l'état ;

Vu l'arrêté n° MTS 0000256286 du 7 décembre 2021 portant prise en charge de Mme RIBES Isabelle en qualité d'agent de contrôle et de la formation professionnelle à la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

Mme RIBES Isabelle, attachée d'administration de l'état suit à compter de ce jour la formation pratique prévue à l'article D. 6361-3 du Code du travail, au sein du service régional de contrôle de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Corse.

ARTICLE 2 :

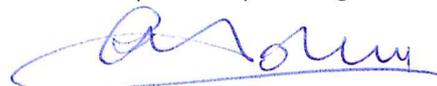
Mme RIBES Isabelle participera aux contrôles en qualité d'assistant durant cette formation.

ARTICLE 3 :

Le secrétaire général de la préfecture, le directeur régional de la DREETS de Corse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse.

Fait à Ajaccio, le **19 JUL. 2022**

Pour le préfet et par délégation



Isabel de MOURA.

Voies et délais de recours : 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 dans le délai de deux mois à compter de notification ou de sa publication. Le tribunal administratif 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

R20-2022-07-21-00001

21/07/2022 : Mme ISABEL DE MOURA

Jury aide-soignant IFAS Ajaccio

Monsieur François-Aimé ARRIGHI, Directeur de l'EHPAD "Maison Jeanne d'Arc" de Vico,

Madame Christiane CAVALLARO, infirmière en activité professionnelle,

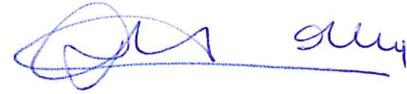
Madame Annie LECLERC, aide-soignante en activité professionnelle.

ARTICLE 2 : Madame la directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités est chargée de l'exécution du présent arrêté qui fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse.

Fait à Ajaccio, le **21 JUIL. 2022**

Pour le préfet et par délégation

La Directrice régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités de Corse



Isabel de Moura

Voies et délais de recours : 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 dans le délai de deux mois à compter de notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr

Page 2 sur 2

Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités - DREETS de Corse
2 chemin de Loretto – CS 10332 – 20180 Ajaccio Cedex 1 Tel : 04.95.23.90.00 -Mail corse.direction@dreets.gouv.fr

SGAC

R20-2022-07-20-00001

20/07/2022 :

arrêté modifiant l'arrêté
n°R20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant
délégation de signature à Monsieur Alexandre
PATROU, secrétaire général pour les affaires de
Corse en matière d'ordonnancement secondaire



**PRÉFET
DE CORSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté n° 09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire modifiant l'arrêté n°R 20-2022-05-09-00003

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

- Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances ;
- Vu 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 ;
- 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 et notamment son article 59-3 ;
- Vu le décret n°2009-587 du 25 mai 2009 relatif aux missions des secrétaires généraux pour les affaires régionales ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n°2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN, préfet hors classe, en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'Intérieur en date 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 du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud n°10-0010 du 8 janvier 2010, portant création du centre de service partagé interministériel Chorus de Corse ;
- Vu l'arrêté n°R 20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires de Corse,

ARRETE

Article 1 Le tableau mentionné à l'article 9 de l'arrêté n°R 20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire est remplacé par le tableau complété comme suit:

102	103	104	111	112	113	119	122	124	129
131	134	135	137	143	147	148	149	155	156
157	159	161	162	163	172	174	175	177	181
183	203	205	206	207	215	216	217	218	219
224	232	303	304	305	334	348	349	354	357
361	362	363	364	723	754	832	180	780	LO2A

Article 2 L'arrêté n°R 20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire est complété par un article 10 ainsi rédigé:

Article 10 : Délégation est donnée à M. Alexandre PATROU , secrétaire général pour les affaires de Corse, pour contresigner les conventions conclues entre l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) et les collectivités territoriales et leurs groupements.

Article 3 : L'article 10 de l'arrêté n°R 20-2022-05-09-00003 du 9 mai 2022, portant délégation de signature à Monsieur Alexandre PATROU, secrétaire général pour les affaires de Corse en matière d'ordonnancement secondaire devient l'article 11.

Article 4 : Le secrétaire général pour les affaires de Corse et la directrice régionale des finances publiques de Corse sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

Ajaccio, le

20 JUL. 2022

Le Préfet,



Amaury de SAINT-QUENTIN

Voies et délais de recours - 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 dans le 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

SGAMI SUD

R20-2022-07-12-00002

12/07/2022 :

Arrêt modificatif de composition du jury de la
réserve opérationnelle de la police nationale -
2ème session 2022



**PRÉFET
DE LA ZONE
DE DÉFENSE
ET DE SÉCURITÉ
SUD**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
de la zone de défense et de sécurité Sud**

**Secrétariat général pour l'administration
du ministère de l'intérieur Sud**

Direction des ressources humaines
Bureau du recrutement
N° SGAMI/DRH/BR/ N°2022/35

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

**Arrêté modificatif fixant la composition du jury de sélection de la réserve opérationnelle
de la police nationale – 2ème session 2022**

VU le Code de la sécurité intérieure notamment les Articles L.411-7 à L.411-17 ;

VU la loi n°2022-52 du 24 janvier 2022 relative à la responsabilité pénale et à la sécurité intérieure notamment le Titre II portant sur les dispositions renforçant la répression des atteintes commises contre les forces de sécurité intérieure et créant la réserve opérationnelle de la police nationale ;

VU la loi 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité ;

VU la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 modifiée de transformation de la fonction publique ;

VU la loi n° 2003-239 du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure notamment le titre I Chapitre III section I Article IV ;

VU le décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de maladie des fonctionnaires ;

VU le décret n°95-1197 du 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale ;

VU le décret n°2016-1199 du 5 septembre 2016 modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité intérieure relatives à la réserve civile ;

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 ;

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

BURGEVIN Alexia, Commissaire Divisionnaire DZSP SUD

DOUCE Stéphane, Commissaire divisionnaire DDSP13

Représentants du corps de commandement :

BIREMBAUT Sylvain, Commandant Divisionnaire Fonctionnel DZRFPN SUD

BITTAN Stéphane, Capitaine DDSP 13

COLOMBANI Alain Capitaine, DZCRS SUD

DELACOLONGE Didier, Commandant Divisionnaire Fonctionnel DDSP 13

DURAND Natacha, Commandant de police, DDSP 13

GERIN Rachel, Capitaine DZCRS SUD

LAVAL Barbara, Commandant DDSP 13

MONICA Stéphanie, Commandant DZSP SUD

PINTEAU-CABRERA Frédérique, Commandant DDSP 13

PLANTEC Jean-François, Capitaine DZCRS SUD

ROCHE Virginie, Capitaine DZRF SUD

RIONDY Jean-Marc, Commandant Divisionnaire DDSP 13

TAPISSIER Fabienne, Commandant DZRFPN SUD

VIGUIER Jérôme Commandant DIDAP Montpellier

Représentants du corps d'encadrement et d'application :

BEKDEMURIAN Marc, Brigadier Chef DZPAF SUD

BURNEL Gilles, Brigadier Major RULP DDSP 13

CANNESSON Vincent, Brigadier Major DZPAF SUD

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

DARROUZET Jean-Marie, Brigadier Chef DZRFPN SUD

GIRARD Félicien, Major de police, DZRF SUD

KEBLE Gaëlle Brigadier-chef DZRF SUD

LASCOMBES Stéphane Brigadier-chef DZCRS SUD

LELEU Fabrice Brigadier Major RULP DZRFPN SUD

PORTE Bruno, Brigadier Chef DZCRS SUD

ROYAUX David, Brigadier Chef DZRFPN SUD

SADELLI Sophie, Brigadier DZRFPN SUD

VIDAL Stéphane, Brigadier Major Exceptionnel DDSP 13

Représentants des corps administratifs, techniques et spécialisés :

CAMPELLO Nicolas Cat.A SGAMI SUD

CAPPELLO Céline Cat.A SGAMI SUD

DO ESTANQUE Thierry Cat.A SGAMI SUD

GIL Marlène Cat.B SGAMI SUD

GUINTI Sandrine, Cat A SGAMI SUD

GUILLIOT David Cat.A SGAMI SUD

JAMET Béatrice, Cat.A SGAMI SUD

LUCZAK Laurent, Cat A SGAMI SUD

MASIELLO Valentin, Cat A SGAMI SUD

MARIN Antoine, Cat.A SGAMI SUD

MAWITT Jeannine Cat.A SGAMI SUD

MUNOZ Hélène, Cat A SGAMI SUD

RAZZA Marion, Cat A SGAMI SUD

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

SIMON Laura, Cat A SGAMI SUD

SIVY Françoise, Cat A SGAMI SUD

TRUET Sébastien, Cat A SGAMI SUD

Psychologues :

AIT-AMER Méliissa Psychologue vacataire

BACQUET Fabienne Psychologue titulaire DZRFPN SUD

DEVECCHI Émilie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

FONLUPT Martine Psychologue titulaire DZRF SUD

GEORGES Vanessa Psychologue vacataire

JEANNE-DIT-FOUQUE Géraldine Psychologue titulaire

JOURDAN Carole Psychologue titulaire DZRFPN SUD

MATTON Isabelle Psychologue vacataire

REGIS-CONSTANT Virginie titulaire DZRFPN SUD

REYNAUD Julie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

SAINT PERON Laurie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

STUDER ROYOT Stéphanie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

TERISSE Sandrine, Psychologue DZRFPN SUD

Suppléants :

BERARD Philippe Major de police DDSP 13

FOUQUE Gilles Brigadier chef DZCRS

GALVEZ Khadija Commandant de police DZRF SUD

GORGUIS Jean-Jacques Brigadier chef DDSP 13

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

GRENERON Virginie Brigadier-chef DZSP
HU Thierry Major de police DDSP 84
LOPEZ Adrien – Corps d’encadrement et d’application – DZRF SUD
LUSETTI Didier Commandant DZSP
MALLARD David Major exceptionnel DDSP 06
MURZILLI Philippe Major exceptionnel DZPJ
RE Stéphane Major de police DDSP 13
RAINERO Christian Major de police DDSP 13
RUIZ Anne Major de police DZPAF SUD
SADELLI Sophie Brigadier de police -DZRF SUD
SALIVET Patrick Gardien de la paix DZPAF SUD
VIDAL Stéphane Major exceptionnel DDSP 13

ARTICLE 2 : La composition des jurys des ateliers d’entretien pour le recrutement au profit de la réserve opérationnelle de la police nationale – 2ème session 2022 pour le centre de Toulouse est fixée comme suit pour la période du 1er au 13 juillet 2022.

Représentants du corps de conception et de direction :

MONTMARTIN Paul, Commissaire Général ENSAPN Toulouse

Représentants du corps de commandement :

ABADIE Marc, Commandant, DDSP Carcassonne
BABIN Olivier, Commandant, DDSP Toulouse
BARRUE Patrice, Capitaine ENSAPN Toulouse
BONELLI Karine, Commandant DIDPAF Toulouse
CASSAN Pierre-André, Commandant DDSP Toulouse
FABRE Nathalie, Commandant DDSP Albi
GARDEL Céline, Capitaine ENSAPN Toulouse
GILLARD Florian ,Capitaine, DIDPAF Toulouse

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

LEDUC Jean Michel, Commandant CSP Decazeville

MARECHAL Franck, Capitaine DDSP Perpignan

MIETTE Christophe, Commandant, DRCPN

MIRABE Bruno, Commandant DIDPAF Toulouse

NEDE Franck , Capitaine DDSP Toulouse

PETITJEAN Alexandre, Commandant, DDSP Toulouse

POSTAL William, Commandant divisionnaire fonctionnel, ENSAPN Toulouse

ROHR Michel, Commandant DDSP Rodez

Représentants du corps d'encadrement et d'application :

BIMONT Marie, brigadier, ENSAPN Toulouse

CANIZARES Romuald, brigadier-chef, DTPJ Toulouse

DIDIUS Cyrille, Brigadier-chef, DIDPAF Toulouse

DONAT Hervé brigadier-chef, DDSP Montauban

ESPINOSA Stéphane, Brigadier-chef, DDSP Albi

GARY Laurent, Brigadier-Chef ENSAPN Toulouse

GONTHIER Sergine, brigadier-chef, DTPJ Toulouse

JUNIOR Anne , gardien de la paix, DDSP Montauban

LE BOHEC Thierry, Major DIDPAF Toulouse

MARIE Arnaud, major DDSP Foix

MARIE Jérôme, B/C DCCRS UMZ Toulouse

MARTINEZ Stéphane, B/C ENSAPN Toulouse

NANECOU Denis brigadier-chef DIDPAF Toulouse

PAPA Laurent, major DDSP Toulouse

PEITAVI Alain, Major DDSP Toulouse

SALTANI Monia, Brigadier-chef ENSAPN Toulouse

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

SANDANCE Jean-Pierre, brigadier-chef DIDPAF Toulouse

TARI Maxime, Brigadier ENSAPN Toulouse

VEDERE Jean Paul, brigadier-chef ENSAPN Toulouse

Représentants des corps administratifs, techniques et spécialisés

AMANZOUGARENE Chélif, Cat B SGAMI SUD – DT Toulouse

BOYER Stéphane, Cat A SGAMI SUD – DT Toulouse

FEULLERAT Catherine, Cat A SGAMI SUD – DT Toulouse

FURLAN Cyril, Cat B SGAMI SUD – DT Toulouse

LAFAGE Bruno Cat A SGAMI SUD – DT Toulouse

PEREZ Isabelle, Cat B SGAMI SUD – DT Toulouse

SABATE- DUMONTEIL Karine, Cat A SGAMI SUD – DT Toulouse

TARROUX Sandra, Cat A SGAMI SUD – DT Toulouse

VILALTA Natalie, Cat A SGAMI SUD – DT Toulou

Psychologues :

ANGLES DAURIAC Marie Psychologue vacataire

DELHOMME CAZES Aurélie Psychologue vacataire

DEPREISSAT Marjorie Psychologue titulaire ENSAPN Toulouse

GAFFEZ Martin Psychologue vacataire

LHUSSA Marie-Laure Psychologue vacataire

PIANA Odanna Psychologue vacataire

ROUILLON Maéva Psychologue vacataire

SIMARD Helen Psychologue vacataire

ZANUTTO Oriane, Psychologue titulaire ENSAPN Toulouse

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

ARTICLE 3 : La composition des jurys des ateliers d'entretien pour le recrutement au profit de la réserve opérationnelle de la police nationale – 2ème session 2022 pour le centre de Marseille pourra faire l'objet de modifications pour la période du 1^{er} au 04 août 2022.

ARTICLE 4 : La composition des jurys des ateliers d'entretien pour le recrutement au profit de la réserve opérationnelle de la police nationale – 2ème session 2022 pour le centre de Marseille est fixée comme suit pour la période du 1er au 04 août 2022.

Représentants du corps de commandement :

BIREMBAUT Sylvain, Commandant Divisionnaire Fonctionnel DZRFPN SUD

BITTAN Stéphane, Capitaine DDSP 13

DURAND Natacha, Commandant de police, DDSP 13

GERIN Rachel, Capitaine DZCRS SUD

LASSAL Cédric, Capitaine DDSP 13

LAVAL Barbara, Commandant DDSP 13

MONICA Stéphanie, Commandant DZSP SUD

PINTEAU-CABRERA Frédérique, Commandant DDSP 13

PLANTEC Jean-François, Capitaine DZCRS SUD

ROCHE Virginie, Capitaine DZRF SUD

RIONDY Jean-Marc, Commandant Divisionnaire DDSP 13

SOUILLEUX Sandrine, Commandant Divisionnaire DZSP SUD

TAPISSIER Fabienne, Commandant DZRFPN SUD

VIGUIER Jérôme Commandant DIDAP Montpellier

Représentants du corps d'encadrement et d'application :

BEKDEMURIAN Marc, Brigadier Chef DZPAF SUD

BURNEL Gilles, Brigadier Major RULP DDSP 13

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

CANNESSON Vincent, Brigadier Major DZPAF SUD
DARROUZET Jean-Marie, Brigadier Chef DZRFPN SUD
GIRARD Félicien, Major de police, DZRF SUD
KEBLE Gaëlle Brigadier-chef DZRF SUD
LASCOMBES Stéphane Brigadier-chef DZCRS SUD
LELEU Fabrice Brigadier Major RULP DZRFPN SUD
PORTE Bruno, Brigadier Chef DZCRS SUD
RÉ Stéphane, Major DDSP 13
ROUS Philippe, Brigadier Major RULP DZCRS SUD
ROYAUX David, Brigadier Chef DZRFPN SUD
SADELLI Sophie, Brigadier DZRFPN SUD
VIDAL Stéphane, Brigadier Major Exceptionnel DDSP 13

Représentants des corps administratifs, techniques et spécialisés :

CAMPELLO Nicolas Cat.A SGAMI SUD
CAPPELLO Céline Cat.A SGAMI SUD
CAUTERE Julien Cat.B SGAMI SUD
DEL CUERPO Nicolas Cat.B SGAMI SUD
DO ESTANQUE Thierry Cat.A SGAMI SUD
GIL Marlène Cat.B SGAMI SUD
GUINTI Sandrine, Cat A SGAMI SUD
GUILLIOT David Cat.A SGAMI SUD
JAMET Béatrice, Cat.A SGAMI SUD
LUCZAK Laurent, Cat A SGAMI SUD

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

MASIELLO Valentin, Cat A SGAMI SUD

MARIN Antoine, Cat.B SGAMI SUD

MAWITT Jeannine Cat.A SGAMI SUD

MUNOZ Hélène, Cat A SGAMI SUD

SIMON Laura, Cat A SGAMI SUD

SIVY Françoise, Cat A SGAMI SUD

TRUET Sébastien, Cat A SGAMI SUD

Psychologues :

AIT-AMER Mélissa Psychologue vacataire

BACQUET Fabienne Psychologue titulaire DZRFPN SUD

DEVECCHI Émilie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

FONLUPT Martine Psychologue titulaire DZRF SUD

GEORGES Vanessa Psychologue vacataire

JEANNE-DIT-FOUQUE Géraldine Psychologue titulaire

JOURDAN Carole Psychologue titulaire DZRFPN SUD

MATTON Isabelle Psychologue vacataire

MOZZICONACCI -TRESCH Muriel Psychologue vacataire

REGIS-CONSTANT Virginie titulaire DZRFPN SUD

REYNAUD Julie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

SAINT PERON Laurie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

STUDER ROYOT Stéphanie Psychologue titulaire DZRFPN SUD

TERISSE Sandrine, Psychologue DZRFPN SUD

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

Suppléants :

BERARD Philippe Major de police DDSP 13
FOUQUE Gilles Brigadier chef DZCRS
GALVEZ Khadija Commandant de police DZRF SUD
GORGUIS Jean-Jacques Brigadier chef DDSP 13
GRENERON Virginie Brigadier-chef DZSP
HU Thierry Major de police DDSP 84
LOPEZ Adrien – Corps d’encadrement et d’application – DZRF SUD
LUSETTI Didier Commandant DZSP
MALLARD David Major exceptionnel DDSP 06
MURZILLI Philippe Major exceptionnel DZPJ
RAINERO Christian Major de police DDSP 13
RUIZ Anne Major de police DZPAF SUD
SADELLI Sophie Brigadier de police -DZRF SUD
SALIVET Patrick Gardien de la paix DZPAF SUD
VIDAL Stéphane Major exceptionnel DDSP 13

ARTICLE 5 : Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d’Azur,

Le Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l’exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 12 juillet 2022

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

Valentin MASIELLO



SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14