

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET (AMI)

N°2024-ARS-PH-01

**POUR LA CREATION DE SOLUTIONS MISES EN OEUVRE DES 2024 POUR LES PERSONNES EN
SITUATION DE HANDICAP EN ATTENTE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL**

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

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025 rue Henri Becquerel – CS 30001

34 067 MONTPELLIER Cedex

ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr

Date de publication de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt : **5 février 2024**

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature : **31 mars 2024, dernier délai.**

Pour toute question : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr

CONTEXTE

Le Président de la République a annoncé en Conférence nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023 un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030 pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins.

La circulaire N°DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à mise en œuvre de ce plan précise que les accompagnements en proximité du lieu de vie des personnes et de leurs proches seront systématiquement recherchés et encouragés.

En réponse à cette ambition nationale, chaque territoire de la région Occitanie va s'attacher à construire un diagnostic territorial des besoins non satisfaits, et élaborer une programmation prévisionnelle 2024-2030 d'ici le mois de mai 2024.

Ces diagnostics territoriaux seront co-construits avec les partenaires du territoire, dans le respect de la composition des instances de démocratie locale, en particulier les CTS et CDCA, puis consolidés à l'échelle régionale pour converger vers le montant de l'enveloppe limitative qui a été ciblée pour le territoire occitan.

Cette programmation, en fonction des cibles qu'elle va viser (territoriales, qualitatives, organisationnelles) et des contextes territoriaux, se traduira dans sa forme administrative en une complémentarité entre des actes administratifs d'extension d'une offre existante, et des actes de création d'offres nouvelles qui n'existent pas encore sous la forme attendue. Pour soutenir ce mouvement, seront donc organisés de manière progressive entre 2024 et 2030 différents temps d'appel à candidature ou d'appel à projets pour faire émerger les différents types de solutions attendues.

OBJET DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Le présent appel à manifestation d'intérêt est le premier d'une série dont le nombre et la nature seront précisés après le mois de mai 2024 suite à la finalisation des programmations pluriannuelles départementales 2024-2030

L'objectif de cette première étape est de disposer d'une première vision partagée avec les acteurs médico-sociaux du secteur du handicap :

- de l'ensemble des opérations d'extension pouvant se réaliser très rapidement sur l'année 2024, avec une effectivité d'accompagnement des personnes garantie dès 2024.
- par le biais de l'extension d'une offre existante répondant déjà aux attendus des recommandations de bonne pratique, la procédure d'extension étant le seul processus administratif permettant une notification de résultats compatible avec une mise en œuvre entre septembre et octobre 2024 ;
- et identifiant sur son territoire une liste d'attente objectivée par des personnes sans solution en attente depuis plus de 12 mois.

Il peut également permettre aux acteurs de signaler leur capacité à mener des opérations d'extension après 2024, en précisant la temporalité effective possible.

Il concerne :

1° les établissements et services relevant du champ de compétence unique de l'ARS sur l'ensemble des 13 départements

2° les établissements et services de compétence conjointe ARS/CD (EAM, SAMSAH, dispositifs croisés ASE-handicap, dispositifs innovants) :

En effet, l'ensemble des conseils départementaux de la région Occitanie est engagé aux côtés de l'ARS pour soutenir les solutions relevant d'autorisations conjointes répondant aux besoins prioritaires qui émergeront des diagnostics territoriaux partagés. Aussi, les acteurs médico-sociaux sont appelés à faire part de leurs possibilités d'extension non importante sur 2024, mais également 2025 et les années suivantes. Ces propositions seront examinées à l'aune des diagnostics territoriaux et des possibilités de financement de chaque conseil départemental.

En effet, pour pouvoir répondre en priorité aux personnes sans solutions à ce jour, l'un des enjeux de la démarche annoncée en CNH est de pouvoir saisir dès le début de programmation toutes les opportunités d'extension permettant de soulager rapidement les situations qui peuvent l'être.

L'enjeu sur la programmation 2024 est de pouvoir créer des réponses souples et rapides dans leur délai de mise en œuvre requérant peu d'investissement, et s'appuyant sur une offre médico-sociale déjà existante, autorisée et financée par de l'ONDAM médico-social et les départements, le cas échéant. Ainsi, les extensions non importantes seront à privilégier pour les solutions à installer en 2024, pour garantir les délais les plus rapides possible d'installation et être éligibles à des financements 2024.

Les réponses des acteurs médico-sociaux au présent AMI seront concomitantes avec l'élaboration du diagnostic territorial des besoins, qui sera ainsi en mesure de repérer plus facilement :

- les besoins prioritaires pour lesquels une réponse par extension peut être apportée par les acteurs et programmée avec une effectivité dès 2024 (ces réponses seront donc repérées par le présent AMI)
- les besoins prioritaires pour lesquels une réponse par extension sera pertinente, mais avec une programmation plus tardive que 2024 (le présent AMI pourra contribuer à identifier une partie de ces réponses possibles) ;
- les besoins prioritaires pour lesquels il n'est pas pertinent de répondre par le biais d'extensions non importantes et pour lesquels des appels à projets devront être construits dans les mois/années à venir.

PUBLIC CIBLE

Le projet précisera le territoire et le bassin de vie dans lequel les solutions seront déployées.

Il justifiera le public visé (enfants ou adultes domiciliés dans le département et type de déficience/handicap) en apportant la justification d'une inscription sur liste d'attente (mise à jour requise dans Via Trajectoire).

Il mentionnera également le nombre de solutions pouvant être apportées grâce aux moyens supplémentaires mis en œuvre (estimation en places et en file active).

Les projets attendus devront s'inscrire dans les orientations nationales et dans le maillage territorial.

CADRE

Les extensions non importantes (ENI) sont la cible de ce premier AMI. Elles devront présenter une cohérence entre l'autorisation déjà détenue et l'extension demandée.

Les projets étudiés dans ce cadre sont donc ceux conduisant à :

- Une extension de capacité inférieure à 30% de la capacité de l'établissement ou du service médico-social. La capacité retenue pour l'application de ce seuil est celle définie à l'article D313-2 du Code de l'action sociale et des familles.
- Une extension de capacité pouvant dépasser le seuil de 30 % sera possible sous certaines conditions :
 - Les autorisations délivrées conjointement par le Directeur Général de l'Agence régionale de santé et le Président du conseil départemental ne pourront avoir pour effet de retenir, de manière dérogatoire, un seuil dépassant 100 % d'augmentation de la capacité autorisée, par application de l'article D313-2 V du Code de l'action sociale et des familles. Les extensions comprises entre 30 et 100 % seront donc analysées au cas par cas, à l'aune

des diagnostics territoriaux, de l'offre existante, des volumes de personnes en situation de handicap sans solutions depuis plus d'un an sur le territoire, et l'effectivité de la rapidité possible d'installation en 2024 du porteur. Ils donneront lieu à des décisions administratives qui exposeront les conditions répondant au motif d'intérêt général et aux circonstances locales permettant de justifier le dépassement du seuil de 30 %.

- Pour les autorisations qui lui sont propres (établissement médico-social relevant de la compétence exclusive de l'ARS) , concernant les projets d'extension supérieure à 100% de la capacité autorisée, le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra faire usage, au cas par cas, si toutes les conditions réglementaires sont réunies et au vu de la qualité du projet et du motif d'intérêt général explicité au regard des besoins territoriaux identifiés, de son droit de dérogation prévu à l'article R121-12-19 du CASF, issu du Décret n° 2023-260 du 7 avril 2023 relatif au droit de dérogation du directeur général de l'agence régionale de santé, sans que, en tout état de cause, la dérogation accordée ne puisse dépasser le seuil de 300%. Dans cette situation, l'analyse au cas par cas se fondera sur les diagnostics territoriaux, l'offre existante, les volumes de personnes en situation de handicap sans solutions depuis plus d'un an sur le territoire et l'effectivité de la rapidité possible d'installation en 2024 du porteur. Ils donneront lieu à des décisions administratives qui exposeront les différentes conditions cumulatives justifiant le recours circonstancié au droit de dérogation du DGARS.

Les conditions d'accompagnement médico-sociales requises (composition et formation de l'équipe, locaux, prestations apportées aux personnes, respect des recommandations de bonne pratique etc...) devront être justifiées. Les propositions en adéquation avec des projets dont la trajectoire a été prévue dans les CPOM seront également un élément important à mettre en avant.

Concernant le calendrier, il est demandé aux porteurs de projets **une mise en œuvre au plus tard en octobre 2024.**

COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le porteur devra présenter son projet en complétant le dossier type annexé. Les éléments qui devront être obligatoirement détaillés sont les suivants :

- Le nombre de places déjà autorisées du porteur et leur taux d'occupation sur les 3 dernières années ;
- La liste d'attente issue de Via Trajectoire avec mention du statut de la demande d'admission et de la domiciliation de la personne
ou, pour les territoires qui ne disposent à ce jour d'aucune offre sur une spécialité, une analyse de la MDPH sur des orientations vers d'autres territoires ou des orientations par défaut relevant d'un besoin du territoire en question ;
- Le contexte territorial ;
- La qualification/formations des professionnels identifiés pour constituer l'équipe et leur montée en charge ;
- La nature des prestations qui seront apportées aux personnes accompagnées ;

- Les partenariats sur le territoire concerné et l'articulation avec l'offre existante ;
- Le nombre de jours d'ouverture prévisionnel ;
- Le budget prévisionnel en année pleine ;
- Les conditions matérielles et logistiques de fonctionnement du dispositif (locaux, véhicules, matériel, ...).
- Les délais de mise en œuvre opérationnelle auxquels le porteur s'engage ;
- Les modalités d'évaluation proposées ;
- Proposition d'une innovation (organisation des équipes, méthodes d'accompagnement, démarches de co-construction avec les usagers, liens avec les collectivités territoriales, interactions partenariales etc...)

L'ARS Occitanie sera particulièrement sensible :

- aux projets s'appuyant sur une dynamique d'amélioration des réponses aux besoins en lien avec des priorités partagées dans le cadre des CPOM ;
- aux projets s'intégrant dans le maillage territorial en apportant des solutions complémentaires ;
- aux projets innovants.

CRITERES DE PRIORISATION

Le nombre de projets retenus à l'issue de l'instruction de cet AMI alimentera la remontée des besoins attendue par la CNSA au 31 mai 2024 pour l'année 2024, et la notification définitive du résultat sera dépendante ensuite de la première délégation de crédits 2024 à l'ARS Occitanie, qui n'est à l'heure de l'écriture du présent AMI non connue.

De la même manière, les réponses liées aux établissements et services de compétence conjointe seront examinés selon les mêmes principes de priorisation, et leur notification définitive en 2024 sera dépendante ensuite de la temporalité des délégations de crédits possible pour chaque conseil départemental au regard de la programmation pluriannuelle prévue dans son schéma de l'autonomie, et de la première délégation de crédits nouveaux 2024 à l'ARS Occitanie, suite à la remontée partagée ARS/CD sur les priorités finançables dès 2024.

Dans l'analyse puis la sélection des projets l'ARS, et les CD pour les autorisations conjointes, seront particulièrement attentifs :

- aux réponses correspondant aux tensions et besoins objectivés dans les diagnostics de territoire et aux priorités émergents de ces travaux territoriaux qui seront organisés entre février et avril 2024 ;
- aux solutions apportées à des personnes étant depuis plusieurs mois et années en liste d'attente ;
- à la soutenabilité du projet ;
- à la conformité aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles et aux textes en vigueur ;
- au respect des axes des politiques nationales notamment concernant l'inclusion, la réponse

- aux situations complexes, l'accompagnement des jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance
- à l'élaboration de réponses pour les jeunes en situation d'amendement Creton qui permettront de libérer des places dans le secteur de l'enfance ;
- au taux d'occupation constaté dans l'établissement ou service médico-social du porteur : en cas de sous-occupation, il sera attendu que soit joint au projet d'extension un projet de transformation de l'offre médico-sociale du porteur pour répondre à un besoin non couvert (redéploiement)

MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Les candidats à l'appel à manifestation d'intérêt devront envoyer un dossier complet de candidature auprès du pôle médico-social de l'ARS Occitanie, **par courriel**, à l'adresse suivante : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr avec l'objet spécifiant « Candidature AMI inclusion » ainsi que sur la boîte du service médico-social de la direction départementale concernée et du conseil départemental concerné, en cas de projet d'extension portant sur une offre de compétence conjointe.

La date limite de réception des projets est le : **30 mars 2024**

Les dossiers envoyés après la date limite de clôture de l'appel à manifestation d'intérêt ne seront pas recevables dans le cadre de la programmation 2024.

A l'issue du processus de sélection, les porteurs retenus seront informés – selon l'autorité compétente sur le projet- de la décision du Directeur Général de l'ARS Occitanie ou de la décision conjointe DGARS/PCD au plus tard le 30 juin 2024, pour une mise en œuvre de l'offre au plus tard en octobre 2024.