

CAHIER DES CHARGES

ANNEXE 1

de l'avis d'appel à projets

n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2024-07-23-00003

pour la création d'un Centre d'Accueil et
d'Accompagnement à la Réduction des
risques pour les Usagers de Drogues
(CAARUD)

Contexte :

En Guadeloupe, l'actualité quotidienne met en évidence le poids des pratiques addictives (alcool, stupéfiants, poly-consommation ...) dans les comportements déviants.

Cette situation préoccupante se caractérise par exemple par des conduites en état d'ivresse responsables accidents graves et ou mortels, de faits de violences, de décès ...

Aussi, l'intérêt croissant de la part des politiques publiques depuis plusieurs années se traduit dans les objectifs du Projet Régional de Santé et du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis de la région.

Ainsi, pour répondre à ce défi, l'Agence de Santé de Guadeloupe Saint-Martin, Saint-Barthélemy s'appuie, dans le cadre de sa politique régionale, sur la création d'établissements capables de déployer des actions de prévention et de prise en charge des addictions et de réduction des risques et des dommages (RdRD).

La réduction des risques permet d'aller vers les personnes qui ont une consommation active (quel que soit le produit concerné) et de définir un accompagnement adapté, progressif, axé sur la reconstitution des capacités des personnes à prendre soin de leur santé physique et mentale. Elle représente une partie tout à fait essentielle du parcours de vie et de soins des personnes confrontée à une pratique addictive.

Au sein du dispositif d'addictologie, les actions de réduction des risques sont portées en région par deux types de structures médico-sociales complémentaires : les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD).

Les CAARUD, structures spécifiquement dédiées à la réduction des risques auprès des publics vulnérables consommateurs de substances psychoactives, développent leurs actions en complémentarité et en synergie avec les CSAPA, structures généralistes d'accueil et d'accompagnement en addictologie (tous publics, toutes problématiques).

Le territoire de la Guadeloupe compte à ce jour 4 CSAPA.

L'ARS souhaite ainsi installer un CAARUD sur le territoire, par création ou extension, afin de renforcer l'offre existante et le maillage territorial.

1. CADRE JURIDIQUE

Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) est une structure médico-sociale au sens de l'article L 312-1-I-9° du code de l'action sociale et des familles (CASF). Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux CAARUD. Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux CAARUD :

- Code de la santé publique, article L3411-8 définissant la politique de réduction des risques et des dommages, articles R. 3121-33-1 et s. et D. 3121-33 codifiant le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 relatif aux missions des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues ;
- Code de l'action sociale et des familles, art. R. 314-105 (X, 2°) ;
- Code de la sécurité sociale, art. R. 174-7 et suivants ;
- Décret no 2017-1003 du 10 mai 2017 relatif à la délivrance de médicaments dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques en direction des usagers de drogues;

- Arrêté du 5 mai 2017 fixant la liste des médicaments pouvant être dispensés dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques et des dommages pour usagers de drogues ;
- Circulaire DGS/6B/DHOS/O2 n° 2007-203 du 16 mai 2007 relative à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie ;
- Circulaire DGS/S6B/DSS/1A/DGAS/5C n° 2006-01 du 2 janvier 2006 relative à la structuration du dispositif de réduction des risques, à la mise en place des centres d'accueil et d'accompagnement, à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ;
- INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD1B/SD5B/DGS/SP2/SP3/DSS/SD1A/2023/170 du 23 octobre 2023 relative à la campagne budgétaire, pour l'année 2023, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord »
- Les recommandations de la Haute autorité de Santé (HAS) du 17 septembre 2019 ;
- Les plans régionaux de santé (PRS) ;
- Le Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028
- Les Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS).

2. PROFILS ET BESOINS MEDICO-SOCIAUX DU PUBLIC

Les CAARUD s'adressent à des publics souvent en situation de fragilité. Les actions de réduction des risques qui y sont engagées visent à limiter l'impact des consommations de drogues, notamment les infections virales, à informer sur les risques des différentes substances et pratiques, et à favoriser l'accès aux soins, aux droits sociaux ainsi qu'à des conditions de vie acceptables, sans toutefois exiger au préalable des usagers un arrêt des consommations.

La réduction des risques concerne toutes les personnes confrontées à des usages problématiques de substances psychoactives, y compris l'alcool. Elle s'adresse tout particulièrement aux populations éloignées du soin, notamment celles qui sont en situation de précarité économique et sociale.

Ainsi, les CAARUD reçoivent en majorité des usagers qui, s'ils peuvent être suivis par le système de soins, spécialisé ou non en addictologie, connaissent en général des usages plus problématiques et moins « maîtrisés » que l'ensemble des consommateurs.

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ce centre ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre.

Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus.

3. CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROJET

3.1 Missions des CAARUD :

Les CAARUD mettent en œuvre des actions de réduction des risques répondant au référentiel national publié dans le décret n° 2005-347 du 14 avril 2005, ils développent les missions des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues telles que définies dans le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005, à savoir :

- L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé ;

- Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend l'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place ; l'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ; l'incitation au dépistage des infections transmissibles ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- La mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, pour établir un contact avec les usagers.

Les CAARUD développent également des actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans les quartiers et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.

Enfin ils participent au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers (Art. R. 3121-33-2).

3.2 Organisation administrative et partenariats :

Les CAARUD sont gérés par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge. Une même personne morale peut gérer plusieurs structures CAARUD, implantées sur différents sites.

En qualité de structure médico-sociale, le projet doit intégrer l'ensemble des dispositions des articles L311-3 à L311-9 relatives au respect des droits des usagers.

Le projet de fonctionnement doit inclure, les procédures d'accueil, de sortie, les missions de prévention et de réduction des risques, ainsi que de soins, de suivi. Il doit également être évolutif et définir des objectifs quantitatifs et qualitatifs, conformément aux dispositions de l'article L312-8 du CASF.

Le projet devra faire état des collaborations envisagées et définir les modalités de formalisations de ces relations avec les différents partenaires du territoire :

- Les collectivités territoriales, notamment les villes ;
- Les services de police et de gendarmerie compétents sur les territoires concernés par l'intervention du CAARUD ;
- Les acteurs de l'accompagnement social, dont :
 - les services sociaux des collectivités territoriales (ville, département) ;
 - les structures du dispositif « Accueil, Hébergement, Insertion », notamment l'accueil de jour ;
 - les dispositifs d'aide à l'accès aux droits ;
- Les principaux acteurs de la santé, dont :
 - les dispositifs hospitaliers somatiques et psychiatriques notamment les PASS, le DAC ;
 - les professionnels de santé libéraux, notamment pharmaciens et médecins ;
- Les acteurs régionaux et locaux de l'addictologie, ainsi que la Structure régionale d'appui et d'expertise en addictologie du territoire.

3.3 Territoire d'implantation :

L'appel à projet est lancé sur le territoire de santé de la Guadeloupe. A ce titre, le porteur du projet devra analyser et identifier en lien avec les élus locaux, et les acteurs locaux, la localisation qui lui paraît la plus propice à cette installation sur la Basse-Terre.

4. CONTENU ET ATTENDU DU PROJET

4.1 Modalités d'accueil:

Les modalités d'accueil nécessitent :

- Un lieu identifié si possible en centres villes en tous les cas facilement accessibles ;
- L'organisation de maraudes de façon régulière à l'intérieur des terres ;
- Des permanences dans des lieux partenaires ;
- Des interventions sur les lieux festifs du territoire.

4.2 Portage du projet:

Toutes les structures médico-sociales au sens du 9° du I de l'article L.312-1 du CASF et sanitaires au sens de l'article L.6111-1 du CSP peuvent se porter candidates à cet appel à projets, dans le cadre d'une extension de leur capacité ou de création d'une nouvelle structure.

Le gestionnaire devra garantir sa capacité à mettre en œuvre le projet. Il lui est demandé un exposé écrit exhaustif du projet tenant compte de l'ensemble des directives et indications mentionnées dans le présent cahier des charges.

4.3 Capacité et expérience du promoteur :

Le candidat devra faire état de :

- son diagnostic des besoins identifiés sur les territoires concernés par l'appel à projet (typologie des publics, pratiques addictives, problématiques sanitaires et sociales) ;
- sa stratégie, gouvernance et pilotage (modèle de gouvernance, pilotage interne et évaluation, partenariat) ;
- son fonctionnement et l'organisation des prises en charges individuelles (outils de la loi 2002-2, fonctionnement de la structure, modalités d'évaluation des pratiques professionnelles) ;
- son projet associatif et son projet d'établissement ;
- son historique ;
- son organisation et la composition de son équipe (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures, tableau des emplois relatifs à l'activité, ses partenariats et ses conventions) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications) ;
- ses connaissances du territoire et du public cible qu'il souhaite toucher.
- son étude de laquelle résulte sa proposition d'implantation du CAARUD.

Le gestionnaire apportera également les informations relatives à l'expérience qu'il a pu acquérir pour la prise en charge des publics cibles des CAARUD ou CSAPA.

4.4 Délai de mise en œuvre du projet

Le projet devra être mis en œuvre dès le 1^{er} trimestre 2025. Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel réaliste du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes avec la date prévisionnelle d'ouverture.

5. MODALITES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

5.1 Public cible

L'appel à projet porte sur la création d'un CAARUD pouvant aller à la rencontre des personnes usagères actives de substances psychoactives (drogues, alcool, etc.) notamment les personnes en situation de vulnérabilité : jeunes, personnes sous-main de justice, personnes en situation de handicap, femmes enceintes, jeunes parents, migrants, etc.

5.2 Durée de la prise en charge

Les CAARUD représentent une offre médico-sociale à caractère pérenne au regard de l'évolution des besoins de la population.

La durée de l'accompagnement sera définie par la structure en lien avec la personne prise en charge sur la base d'un projet individualisé.

5.3 Composition de l'équipe

Pour assurer ses missions, le gestionnaire du CAARUD a recours à une équipe pluridisciplinaire.

Le projet devra présenter l'organigramme des effectifs. Une attention particulière devra être portée sur l'expérience des professionnels dans le domaine de la réduction des risques et des dommages. A titre indicatif les profils pouvant constituer l'équipe pluri-professionnelle sont :

- Infirmier,
- Educateur spécialisé,
- Assistant social,
- animateur de prévention,
- Travailleur pair médiateur de santé pair - patient expert,
- Au moins un médecin, et un(e) psychologue exerçant, le cas échéant, à temps partiel.

Les effectifs de personnel seront traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les quotités de travail et les ratios de personnel. Le projet présentera, de façon distincte si mutualisation avec un autre établissement, la totalité des effectifs (ETP existant liés à l'extension ou ETP nouveaux liés à la création) permettant ainsi d'apprécier globalement les moyens en personnel de la structure.

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées.

Un plan de formation, pour lequel des ajustements pourront être envisagés pour répondre plus spécifiquement à l'accompagnement des usagers du CAARUD, devra être présenté.

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire devront être joints. Des ajustements pourront être envisagés pour répondre plus spécifiquement à l'accompagnement des usagers du CAARUD.

L'intégralité des éléments de coopération (convention, lettre d'intention, protocole, etc.) devra être jointe au dossier de candidature.

5.4 Cadrage financier :

Le financement des CAARUD est assuré sur l'ONDAM médico-social par une dotation globale, tenant compte du profil des usagers accueillis, qui sera versée sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction interministérielle INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD1B/SD5B/DGS/SP2/SP3/DSS/SD1A/ 2023/170 du 23 octobre 2023 relative à la campagne

budgétaire pour l'année 2023, l'enveloppe disponible pour le CAARUD est de **500 000€ en année pleine** au titre de l'ONDAM médico-social destiné aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste, doivent, en conséquence, être couverts par cette dotation.

Le dossier financier du candidat comportera le budget de fonctionnement pour sa 1^{ère} année pleine de fonctionnement et sa deuxième année. Il ne comportera pas de programme d'investissement prévisionnel.

Le projet comportera les documents suivants :

- le budget prévisionnel sur les six mois de fonctionnement ;
- un budget prévisionnel pour les deux premières années de fonctionnement en année pleine (2025 et 2026) ;
- une comptabilité analytique si le porteur dispose déjà d'un CAARUD sur le territoire
- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire.

5.5 Modalités d'évaluation

Le CAARUD s'inscrira dans la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Un rapport d'activité standardisé annuel du CAARUD sera à renseigner et transmis à l'ARS avant le 30 avril de l'année qui suit l'exercice conformément à l'article R.314-49 du Code de l'action sociale et des familles.

Un modèle de rapport d'activités mettant en avant les informations et indicateurs attendus sera transmis au gestionnaire.