RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence de Santé Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy

ANNEXE 2 : Cahier des Charges

Avis d'appel à candidatures

ARS/DAOSS/ N°971-2025- 89

En vue de la création en EHPAD d'Unités pour Personnes Handicapées Vieillissantes (UPHV)

sur les territoires de la Guadeloupe, des îles du Sud et îles du Nord.

Date limite de dépôt des dossiers de candidature : le jeudi 12 juin 2025.

Autorité compétente pour l'appel à candidatures :

Monsieur le Directeur Général
Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Rue des Archives – BISDARY
97113 GOURBEYRE

1- Contexte et objectifs

La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes est un enjeu important du fait de l'augmentation de l'espérance de vie des personnes handicapées, phénomène mis en évidence notamment par l'enquête « Etablissements sociaux » réalisée tous les 4 ans par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) au niveau national. Ainsi, la part de personnes handicapées de plus de 50 ans a considérablement augmenté depuis 15 ans dans toutes les catégories d'établissements et de services pour personnes handicapées : établissements et services d'aide par le travail (ESAT), services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), foyers d'hébergement (FH), foyers de vie (FV), SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés), SAVS (Service d'accompagnement à la vie sociale), foyers d'accueil médicalisés (FAM) et maisons d'accueil spécialisées (MAS).
L'avancée en âge des personnes handicapées soulève deux enjeux principaux :

- Les structures d'accueil doivent s'adapter aux évolutions de prise en charge et d'accompagnement ;
- Le parcours des personnes handicapées doit poursuivre un objectif de fluidité tout au long de la vie ;
- La prise en charge de ces personnes nécessite un accompagnement personnalisé, avec des projets de services distincts.

Il est donc nécessaire de développer de nouveaux modes de prise en charge et d'adapter les structures existantes. Il semble également important dans cette optique d'opérer des passerelles entre le secteur des personnes handicapées et celui des personnes âgées. L'Agence de Santé envisage différentes solutions pour accompagner les personnes handicapées vieillissantes, parmi lesquelles la création d'une unité pour personnes handicapées vieillissantes (UPHV) au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Le projet consiste à dédier 12 places existantes d'hébergement permanent en EHPAD, autorisées et habilitées au titre de l'aide sociale à l'hébergement, à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes.
Des activités éducatives, sociales et thérapeutiques pourront proposées au sein de cette unité dont les principales caractéristiques sont :

- L'accueil d'une population ciblée : personne âgées de 58 ans et plus, en situation de handicap ;
- La présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ce type de profil de résident ;
- L'élaboration d'un projet adapté de soins et d'un projet de vie personnalisé ;
- La participation des familles et des proches ;
- La mobilisation d'un réseau d'acteurs intervenants autour de la personne en situation de handicap ;
- La conception d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

2- Territoires prioritaires

L'ensemble des territoires de la Guadeloupe, des îles du Sud et des îles du Nord sont éligibles pour la mise en place de l'unité PHV. Une localisation à proximité d'un centre-ville et d'établissements pour personnes handicapées partenaires, notamment de foyers de vie, sera néanmoins privilégiée.

Au regard de l'absence d'UPHV autorisée, tous les EHPAD sont concernés par l'appel à candidatures.

3- Population cible

Le projet devra présenter une file active visant un public plus large que les résidents en situation de handicap moteur. Les résidents doivent présenter une notification MDPH justifiant de leur situation de handicap. Cette unité sera dédiée à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes âgées de 58 ans ou plus, en incapacité de travailler en milieu ordinaire ou protégé et dont le niveau de handicap nécessitait jusqu'alors une prise en charge en établissement du secteur du handicap. Ainsi, les personnes qui seront accueillies dans l'unité doivent provenir de Foyers de Vie (FV), de Foyers d'Hébergement avec prise en charge par un centre d'accueil de jour (FH), de Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), de Maison d'accueil Spécialisée (MAS) ou du domicile et doivent bénéficier d'une orientation de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour l'une de ces structures.

D'une part, l'unité PHV pourra accueillir des personnes handicapées, quelle que soit la nature de la déficience. Le candidat devra préciser dans son projet la déficience prise en charge au sein de l'unité : les diagnostics démontrent que les déficiences les plus représentées parmi les PHV sont la déficience intellectuelle et le handicap psychique.

Les usagers doivent avoir besoin d'une prise en charge médicalisée, en raison de leur handicap ou du vieillissement. Le candidat identifiera les critères associés.

D'autre part, les personnes accueillies devront présenter une perte d'autonomie liée à l'avancement en âge et pour laquelle une évaluation relative à la dépendance (GIRage) aura démontré la pertinence d'une admission en EHPAD. L'utilisation de la méthode d'évaluation SERAFIN devra être aussi envisagée et adaptée.

4- Porteurs

Le projet d'unité PHV devra être proposé par un EHPAD.

Le porteur s'engage à une mise en œuvre de l'UPHV, 1er février 2026, s'il ne nécessite pas d'opérations de travaux sinon dans les 4 ans suivant la notification d'avis favorable délais de rigueur. Dans tous les cas, la consommation effective des crédits d'investissements (PAI Immobilier du Ségur de la Santé) devra intervenir dans les 3 ans suivant leur notification, le 30 décembre 2026 au plus tard.

Le porteur s'engage à fournir à l'Agence de Santé l'ensemble des éléments utiles aux contrôles et exigences en matière de gestion et de traçabilité des fonds issus du PAI afin de s'assurer du respect des obligations européennes.

5- Modalités d'accompagnement, d'organisation et de fonctionnement

5.1. L'environnement et architecture de l'UPHV

Les 12 places de l'unité PHV devront impérativement être regroupées au sein d'une unité dédiée. Les chambres devront être individuelles et respecter l'ensemble des normes propres aux EHPAD. En particulier, l'unité dédiée devra respecter les normes minimales d'habitabilité, d'accessibilité aux

personnes à mobilité réduite et la réglementation sur la sécurité incendie des établissements recevant du public.

L'organisation architecturale de l'unité devra, autant que possible, respecter les principes suivants :

- Définition d'espaces de vie, privatifs et communs, adaptés à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes ;
- Organisation des locaux permettant d'éviter les trop longs déplacements pour les résidents de l'unité PHV ;
- Cadre de vie convivial respectant la liberté d'aller et venir, l'intimité et la vie privée ;
- Espaces permettant une interaction avec d'autres publics, notamment les familles et les autres résidents de l'EHPAD.

L'unité PHV doit être conçue pour être un réel support du projet de soins et d'activités adaptées à la population âgée en situation de handicap. Elle vise à créer un environnement confortable, rassurant, stimulant, favorisant la vie sociale, les activités spécialisées et les échanges entre résidents. Les résidents de cette unité devront pouvoir bénéficier d'espaces de vie et d'activités dédiés. Néanmoins, certaines activités pourront être réalisées dans des espaces partagés avec les autres résidents afin de faciliter leur inclusion dans l'établissement.

Une implantation dans des locaux existants sera privilégiée. Le candidat devra mettre en avant autant que possible dans son dossier les principes d'aménagement et d'organisation des différents espaces. En cas de travaux importants, il conviendra également de joindre au dossier de candidature un descriptif détaillé des conditions architecturales et d'y faire figurer une note de conception architecturale et la définition du projet architectural au niveau esquisse. Le cas échéant, le candidat devra présenter un plan pluriannuel d'investissement (PPI).

Dans le cadre de l'accompagnement au développement et à la transformation de l'offre territoriale médico-sociale pour les personnes âgées et d'une offre adaptée aux personnes en situation de handicap, les candidats retenus peuvent solliciter un plan d'aide à l'investissement immobilier du Ségur de la Santé au titre des dépenses d'investissement à hauteur de 200 000 € et au maximum à hauteur de 40% du coût du projet.

Le porteur du projet garantira la mise en œuvre d'un programme d'activités adaptées. Dans ce cadre, il intégrera au budget prévisionnel de l'unité les dépenses afférentes à l'achat d'équipements, de petit matériel et fournitures, ainsi que les dépenses liées à la réalisation de sorties. L'établissement doit également garantir la disponibilité de l'équipement nécessaire pour assurer les activités qui auront lieu à l'extérieur de l'établissement. Un véhicule adapté devra notamment être disponible.

✓ Les modalités de fonctionnement

❖ L'admission

Le processus d'admission devra prévoir les modalités de collaboration entre l'EHPAD et l'établissement d'accueil antérieur de la personne qui sera admise dans l'unité PHV.

Le porteur du projet aura en charge l'évaluation de la pertinence de l'admission de la personne dans l'unité dédiée. Cette évaluation se basera sur 3 éléments :

- Une évaluation du GIR par le médecin coordonnateur de l'EHPAD ;
- Une évaluation des besoins et des prestations à mettre en œuvre basée sur la nomenclature SERAFIN-PH par l'EHPAD en étroite collaboration avec la structure d'accueil actuelle ;
- Un avis circonstancié de la structure d'accueil antérieure.
- Le porteur de projet informera les services départementaux lors de chaque admission, qui se fera en lien avec la MDPH.

Une procédure d'admission devra être formalisée par l'EHPAD. Une attention particulière sera portée sur la manière dont sera envisagée la période de transition entre la structure d'accueil antérieure et l'unité PHV (accueil séquentiel).

❖ Les critères de sortie

La sortie doit être envisagée dès lors que la personne accueillie en unité PHV est dans l'impossibilité de tirer bénéfice des activités proposées et/ou n'adhère plus au projet et activités proposées. Ainsi, un transfert vers l'EHPAD « classique » ou une autre structure médico-sociale devra être organisée.

Cette sortie doit être étudiée dans le cadre du projet de vie individualisé entre la personne et/ou son représentant légal et l'équipe pluridisciplinaire de l'EHPAD. L'avis du médecin coordonnateur de l'EHPAD est requis. Une vigilance particulière doit être apportée en amont de l'entrée dans l'unité PHV afin de sensibiliser la personne accueillie, ainsi que ses proches ou son représentant légal, aux critères de sortie de l'unité PHV.

❖ Les modalités d'accompagnement

L'unité PHV est intégrée à un EHPAD, relevant des dispositions du 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), et obéit donc aux conditions d'organisation et de fonctionnement réglementées. L'accompagnement des résidents s'exerce dans le respect des droits des personnes accueillies conformément aux lois n°2002-2 du 2 janvier 2002 et n°2005-102 du 11 février 2005. Dans cette optique, il conviendra de réviser les documents garantissant les droits des usagers, à savoir :

- Le livret d'accueil ;
- Le contrat de séjour ;
- Un projet de vie personnalisé spécifique aux résidents de l'unité PHV ;
- Un règlement de fonctionnement de l'établissement modifié, intégrant les dispositions spécifiques à l'unité PHV.

Le candidat doit formaliser un projet d'établissement actualisé et intégrant un projet de service décrivant les modalités de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes. Celui-ci devra préciser :

- Les conditions d'admission et le protocole d'admission ;
- Les conditions de sortie de l'unité PHV ;
- Le projet de vie personnalisé ;
- Le projet de soins ;
- Le projet d'accompagnement et d'animation.

❖ **Le projet de vie personnalisé**

Il s'agit d'un outil opérationnel, élaboré en équipe pluridisciplinaire et partagé, dont le support pourra être dématérialisé, concernant tous les axes de la vie de la personne. Le projet individuel doit être garant de l'intimité, de l'intégrité, de la dignité et de la santé des personnes accueillies. Il doit viser particulièrement à :

- Maintenir, voire développer, les acquis de la personne handicapée âgée le plus longtemps possible dans le respect de son vécu, de son projet et de son rythme de vie ;
- Accompagner la personne handicapée dans les actes de la vie quotidienne ;
- Favoriser son insertion dans le tissu social local ;
- Préserver ses liens avec son entourage familial et affectif et le lien social avec la structure d'accueil précédente ;
- Favoriser les échanges entre les résidents de l'unité PHV et ceux du reste de l'EHPAD à travers les activités de la vie quotidienne et les animations.

❖ **Le projet de soins et d'accompagnement**

Le projet de soins comprend les objectifs généraux de la prise en charge soignante dans l'unité PHV avec le détail des mesures d'organisation, de gestion et de coordination mises en œuvre. Il expose les modalités d'intervention du médecin coordonnateur et des personnels médicaux et paramédicaux, l'organisation des transmissions, la tenue du dossier de soins et les outils d'évaluation. Il doit par ailleurs décrire les modalités de mise en œuvre des protocoles relatifs à la prévention de la perte d'autonomie, la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de fin de vie, le circuit du médicament, la gestion du risque infectieux et la gestion des événements indésirables graves.

Le projet d'accompagnement et d'animation doit prévoir les activités partagées avec les résidents de l'EHPAD mais également celles dédiées aux personnes handicapées. Il devra préciser la nature des activités spécifiques proposées : activités sociales, d'animation et de sorties visant à favoriser la participation des personnes concernées à la vie sociale et à leur insertion dans le milieu environnant. Le candidat présentera

le personnel chargé, d'une part, de la coordination de ces activités, et d'autre part, de leur réalisation. Il est également demandé de fournir un planning hebdomadaire type des activités proposées aux personnes handicapées vieillissantes.

Une attention particulière doit par ailleurs être portée par le gestionnaire à la description des moyens de communication sur le projet d'unité PHV, à destination de l'ensemble des résidents de l'EHPAD, des familles et du personnel (CVS, groupes de travail, réunions dédiées...).

❖ Les partenariats

En plus de ses divers partenaires extérieurs, l'établissement s'inscrira dans un réseau de structures, de services, et d'associations dans le champ du handicap. Le projet devra permettre d'identifier ces partenaires. Une attention particulière sera portée sur la capacité de l'établissement à tisser des relations avec des établissements pour personnes handicapées du Département. Ces partenariats devront notamment traiter des transitions entre les établissements pour personnes handicapées et l'EHPAD.

De plus l'unité PHV doit être intégrée à la démarche Réponse accompagnée par tous.

Des partenariats devront également être mis en place avec le secteur sanitaire, notamment avec le secteur de psychiatrie. Les partenariats développés et à développer devront être détaillés dans le dossier du candidat.

La formalisation de ces partenariats par des projets de convention est à favoriser et transmettre à l'Agence de Santé.

✓ Le personnel

Le projet décrira la composition de l'équipe de l'unité PHV. Il est notamment demandé d'intégrer dans le projet les éléments suivants :

- L'organigramme hiérarchique et fonctionnel de l'EHPAD, intégrant celui de l'unité PHV ;
- Le tableau des effectifs de l'EHPAD, précisant pour chaque salarié les éléments suivants : identité, fonction, diplôme, date d'embauche, nature du contrat de travail, ETP ;
- Le tableau prévisionnel des effectifs dédiés à l'unité PHV et/ou mutualisés avec l'EHPAD, précisant les éléments suivants : fonction, diplôme, date d'embauche, nature du contrat de travail, ETP.

S'agissant de dédier des places d'EHPAD existantes à l'accueil d'un public spécifique, les PHV seront accompagnées par un personnel d'ores-et-déjà en fonction au sein de l'établissement. De plus, il est attendu un renforcement de l'équipe avec du personnel spécifique, a minima :

- Un temps supplémentaire de personnel éducatif (éducateur diplômé) pour assurer les activités de jour, ayant une expérience dans le champ du handicap ;
- Un ETP supplémentaire d'Aide Médico-Psychologique ;

Une personne, formée à l'accompagnement des PSH/PHV, devra être désignée référent de l'unité.

❖ **Formation**

Les personnels qui seront amenés à travailler dans l'unité PHV devront bénéficier de formations spécifiques pour la prise en charge de personnes handicapées vieillissantes. Un programme de formation adapté doit donc être proposé et formalisé.

❖ **Délai de mise en œuvre et montée en charge**

L'établissement retenu au terme du processus de sélection disposera d'un délai de 6 mois pour rendre opérationnelle l'unité PHV. A l'issue de ces 6 mois, une montée en charge progressive de l'unité est attendue de manière à ce que les 12 places soient occupées 12 mois après que cette dernière soit opérationnelle, soit un délai total de 18 mois.

Le candidat devra exposer dans sa proposition les modalités de transferts des personnes occupant les places qui seront par la suite dédiées à l'unité PHV. Il devra également préciser les modalités éventuelles de regroupement des douze places de l'unité, ainsi que le plan de montée en charge l'année en cours de l'ouverture.

❖ **Modalités d'évaluation de l'unité pour personnes handicapées vieillissantes**

L'évaluation du dispositif aura pour objectif d'apprécier sa pertinence eu égard aux besoins du public et son efficacité. Il appartient au candidat de présenter un bilan annule d'activités. Il doit ainsi prévoir :

- La définition des indicateurs de suivi (taux d'occupation .) ;
- La composition de l'instance de suivi ;
- Le calendrier de l'évaluation (évaluations intermédiaires ou a minima, une évaluation globale tous les cinq ans dans le cadre de l'évaluation externe de l'EHPAD) ;
- Le format et les modalités de transmission des livrables ;
- En tout état de cause, cette évaluation devra prévoir :
- Une évaluation du niveau de dépendance (GIR) des résidents avant l'admission, reconduite annuellement une fois l'admission effective ;
- Une évaluation des besoins de la personne handicapée menée à partir de la nomenclature SERAFIN-PH avant l'admission et reconduite annuellement ;
- Une évaluation menée chaque année sur la capacité de l'unité à répondre aux besoins identifiés ;
- Des enquêtes, soumises par questionnaires, menées auprès des usagers, de leurs proches/représentant légal permettant d'évaluer la satisfaction des personnes prises en charge. Ces questionnaires devront permettre de comparer la satisfaction relative à la prise en charge dans l'unité avec celle du précédent mode d'accueil ;

- Des indicateurs synthétiques permettant d'évaluer objectivement la qualité de la prise en charge et sa pertinence (taux d'occupation, nombre de cas de décompensation suite à l'admission, nombre d'hospitalisations, nombre de fin de prise en charge et motif…).

6- Modalités de financement

❖ Crédits de fonctionnement

L'enveloppe régionale permettra le déploiement de deux unité PHV de 24 places à hauteur de 456 000 €.

Ce financement, relève des crédits de l'Assurance Maladie, constitue un financement complémentaire et sera donc versé en complément du forfait soins issu de l'équation tarifaire GMPS.

Ces crédits de fonctionnement doivent permettre le financement des postes créés ou développés pour l'unité PHV dont le financement est pris en charge à 100% sur la section « soins » pour les charges de personnel spécifique à l'unité PHV aussi bien les professionnels médico-soignants et socio-éducatifs (assistant social, moniteur, éducateur spécialisé, psychomotricien, ergothérapeute ou kinésithérapeute, aides médico-psychologiques (AMP), médecin psychiatre) que médico-administratifs en charge du pilotage de l'activité et l'investissement courant :

- Licences informatiques pour des logiciels de coordination, visioconférence, etc. ;
- Achat d'outils numériques pour les actes de télésanté (télé consultations, télé expertises et télé soin notamment) et les loisirs (tablettes à domicile et objets connectés) en lien avec les programmes régionaux en vigueur ;
- Ingénierie de projet : frais de formation du personnel ;
- Achat d'un véhicule adapté dédié à l'unité PHV,
- Equipements spécifiques pour l'unité PHV.

Une comptabilité analytique doit être établie pour retracer les dépenses spécifiques à l'UPHV.

Le candidat transmettra un budget de fonctionnement de l'unité PHV en année pleine (sur 12 mois) et à capacité pleine (taux d'occupation de 95%), présenté en 3 sections tarifaires selon les normes en vigueur.

- Volet « dépendance » : le forfait global dépendance sera alloué à l'EHPAD par le Département conformément à la réglementation en vigueur. La requalification des places n'impactera pas les modalités de calcul du forfait dépendance.
- Volet « hébergement » : le tarif hébergement applicable aux personnes accueillies dans l'unité sera égal au tarif journalier appliqué aux bénéficiaires de l'aide sociale hors PHV, et les modalités de

tarification des lits hors unité PHV resteront inchangées. La requalification des places n'impactera pas les modalités de calcul du tarif hébergement :

- Seules des places d'ores-et-déjà habilitées au titre de l'aide sociale à l'hébergement seront susceptibles d'être dédiées à l'accueil de PHV.

- Volet « soins » : le forfait global relatif aux soins sera alloué à l'EHPAD par l'Agence de Santé conformément à la réglementation en vigueur. La requalification des places n'impactera pas les modalités de calcul du forfait soins.

Les recettes annuelles supplémentaires accordées par l'Agence de Santé sur la section tarifaire « soins » pour 12 places par unité PHV, s'élèvent à 229 000 € (= 12 x 55 € x 365 j x 95 %). L'Agence de Santé prend en charge le surcoût journalier à hauteur de 55 € maximum par jour. L'EHPAD devra justifier de la réalisation des journées pour lesquelles la majoration est accordée.

Un ajustement des financements pourra être opéré en année N+1 après le contrôle des données d'activité au terme de 12 mois de fonctionnement.

Le financement des places PHV se caractérise par l'attribution forfaitaire pour un montant de 19 000€ par an et par place. Ce financement intervient en supplément des financements alloués par le Conseil Départemental et l'Agence de Santé pour l'Hébergement Permanent « classique ». Lorsque les places ne sont pas occupées, le forfait « dédommage » l'EHPAD pour la mobilisation de la place qui ne peut être utilisée pour un autre motif.

❖ Crédits d'investissement

Ces crédits d'investissement peuvent être alloués au porteur dans le cadre du plan d'aide à l'investissement immobilier du Ségur de la Santé et de l'accompagnement au développement et à la transformation de l'offre territoriale médico-sociale à hauteur de 200 000 € et au maximum à hauteur de 40% du coût du projet.

❖ La prise en charge au titre de l'aide sociale

Conformément au règlement départemental d'aide sociale (RDAS), les personnes handicapées de plus de 60 ans peuvent conserver le bénéfice de l'aide sociale « personne handicapée ».

Ainsi, la prise en charge d'une personne handicapée au titre de l'aide sociale en EHPAD est déterminée par l'article L344-5-1 du Code de l'action sociale et des familles. Les personnes qui étaient accueillies en établissement ou service médico-social pour adulte handicapé avant l'entrée en EHPAD continuent de bénéficier du régime le plus favorable à l'aide sociale à l'hébergement.

Dans le mois suivant l'admission, l'établissement devra recueillir les éléments nécessaires aux services du Département pour valider la prise en charge financière des frais d'hébergement par l'aide sociale départementale. Il transmettra directement les éléments à l'unité aide sociale à l'hébergement du Département.

Si la personne accueillie est âgée de 60 ans ou plus, il devra également transmettre le bulletin d'entrée dans la structure accompagnée de l'évaluation du GIR afin d'évaluer le droit potentiel à l'allocation personnalisée d'autonomie qui sera le cas échéant versée sous forme de dotation globale.

7- Contenu du dossier de candidature

Le cadre de réponse ci-joint (Annexe 3 de l'avis d'appel à candidatures) et les pièces suivantes :

- Un descriptif détaillé du projet, mentionnant les modalités d'accompagnement et de soins ;
- Un descriptif détaillé des conditions architecturales (joindre les plans de locaux et préciser les aménagements prévus) ;
- Le budget prévisionnel en année pleine.

8- Instruction des dossiers de candidature

Le calendrier prévisionnel :

- Date de publication de l'AAC : 14 avril 2025 au plus tard ;
- Date limite de dépôt des dossiers de candidature : 12 juin 2025 (12h00 Guadeloupe) ;
- Date de notification des décisions : 1er juillet 2025 ;
- Date d'autorisation : 31 juillet 2025 ;
- Date d'installation et de labellisation : 1er février 2026 ;

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi). En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier.

Les candidatures seront analysées par les instructeurs désignés par la Directeur Général de l'Agence de Santé. Le Conseil Départemental sera également sollicité pour proposer des co-instructeurs pour la tenue de la commission de sélection des projets. Les instructeurs seront chargés de vérifier la régularité administrative et la complétude du dossier, l'adéquation aux besoins décrits dans le cahier des charges afin de vérifier que la demande ne soit pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à candidatures et d'analyser les projets en fonction des critères d'éligibilité et de sélection des candidatures.

Les instructeurs et la commission de sélection des candidatures examineront les projets et rendront leurs avis (favorable ou défavorable). Ils établiront un compte-rendu d'instruction motivé et proposeront un

avis de sélection et/ou de classement au Directeur Général de l'Agence de Santé, qui sera publié sur le site internet de l'Agence de Santé.

La décision sera notifiée individuellement au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et les projets écartés seront notifiés, selon les mêmes modalités, aux autres candidats.