

APPEL A CANDIDATURES (AAC)

ARS/DAOSS/DCT n°971-2024-06-20-00003

POUR LA CREATION D'UN CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL (CRT) POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Territoire : Iles du Nord

DOSSIER DE CANDIDATURE - Annexe 2

Date limite de dépôt : 29 novembre 2024

PORTEUR :

☐ EHPAD :

☐ Service à domicile :

Périmètre d'intervention proposé :

☐ CRT Iles du Nord (Saint-Martin / Saint-Barthélemy)

CONSTITUTION DU DOSSIER

Le dossier de candidature sera adressé en 1 exemplaire papier accompagné d'une clé USB comprenant l'ensemble des éléments sous format PDF en recommandé avec accusé de réception :

ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
"AAC CRT – 971 – NE PAS OUVRIR"
DAOSS / SAE - DCT
Rue des Archives – Bisdary
97113 GOURBEYRE

RECAPITULATIF DES PIÈCES À JOINDRE

Le dossier de candidature doit comporter les pièces permettant d'attester les modes de collaboration avec les organismes partenaires, les modalités des partenariats formalisés, de l'ancrage du porteur du projet dans le tissu national et/ou local.

- La cartographie du territoire d'intervention proposé (qui fera l'objet d'une concertation avec l'ARS)
- La fiche de poste du coordonnateur du CRT
- Un budget prévisionnel ;



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



- Les statuts signés et datés (pour les établissements sous statuts associatifs)
- Les conventions ou Lettres d'intention des partenaires
- Les conventions partenariales avec les services à domicile qui interviennent au quotidien chez les bénéficiaires du volet 2
- Pour le CRT porté par un service à domicile, la convention conclue avec un EHPAD partenaire pour la réalisation de certaines prestations des volets 1 et 2

PRÉSENTATION DU CANDIDAT

NOM DU GESTIONNAIRE :	
Statut (association, fondation etc...) :	
Numéro FINESS Juridique :	
Numéro SIRET :	
Date de création :	
Adresse du siège :	
Représentant légal :	
Président :	
Directeur :	

NOM DE LA STRUCTURE :	
☐ EHPAD	
☐ Service à domicile	
Numéro FINESS Etablissement :	
Adresse :	
Directeur :	

PERSONNE À CONTACTER DANS LE CADRE DE L'AAC :

Prénom, NOM :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

PRÉSENTATION DU PORTEUR DU PROJET

A minima, décrire la capacité à faire (expérience, expertises diverses, actions innovantes,...) ; la capacité d'accueil autorisée (nombre et type de places), la place du porteur dans le territoire d'intervention, les motivations du porteur, les objectifs poursuivis.

Au 1^{er} janvier 2024, précisez les :

- Temps de présence du médecin coordonnateur :
Nom et prénom du médecin coordonnateur :
- Temps de présence de l'infirmier coordonnateur :
Nom et prénom de l'infirmier coordonnateur :

DESCRIPTION DU PROJET

DIAGNOSTIC DU TERRITOIRE D'INTERVENTION

- *Analyse des besoins du territoire*
- *Indication de la zone géographique ou territoire de réalisation du projet pour le volet 1 et le volet 2 (par exemple, en listant les communes concernées, en insérant une cartographie...)*
- *A minima, description du contexte ayant conduit à la candidature et éléments saillants du diagnostic partagé réalisé sur le territoire ciblé :*
 - *Contexte, constats, besoins identifiés et documentés ayant conduit à la proposition du projet*
 - *Quels sont les atouts du territoire sur lequel sera mis en œuvre le projet ?*
 - *Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?*
 - *Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?*
 - *Quels sont les besoins insuffisamment ou non couverts sur le territoire ciblé ?*

VOLET 1

« Mobilisation des ressources au bénéfice des personnes âgées et accompagnement des professionnels du territoire »

DESCRIPTIF DES PRESTATIONS PROPOSÉES ET PRÉSENTATION DU PARTENARIAT :

1. Décrire les caractéristiques du public pris en charge et des besoins à satisfaire.

2. Présenter les actions proposées au titre du volet 1 et décrire l'organisation et le fonctionnement visant à (au minimum une action dans chacun des 3 champs d'interventions suivants, cf exemples en annexe A du cahier des charges) :

a) Favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention (*champ 1*)

Actions envisagées détaillées	Public cible	Liste détaillée des partenaires

Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

b) Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants (*champ 2*)

Actions envisagées détaillées	Public cible	Liste détaillée des partenaires

Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

c) Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage des bonnes pratiques (*champ 3*)

Actions envisagées détaillées	Public cible	Liste détaillée des partenaires
-------------------------------	--------------	---------------------------------



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

3. Présenter les modalités d'organisation (coordination et articulation ; instances de collaboration) du partenariat avec les acteurs et partenaires du territoire d'intervention du volet 1

Type de la structure (EHPAD, SSIAD...)	Nom de la structure	Type d'intervention / Missions	Etat du partenariat Envisagé / Existant	Partenaires faisant l'objet d'une convention obligatoire OUI / NON	Engagements OUI / NON Si oui, préciser (lettre d'intention, convention...)

Renseigner 1 ligne par partenariat ; Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

VOLET 2

« Accompagnement renforcé à domicile »

DESCRIPTIF DES PRESTATIONS PROPOSÉES ET PRÉSENTATION DU PARTENARIAT :

1. Décrire les caractéristiques du public pris en charge et des besoins à satisfaire.

2. Présenter les prestations « socle » proposées au titre du **volet 2** et décrire les modalités d'intervention et d'organisation dans les domaines suivants : (cf. exemples en annexe B du cahier des charges)

a) Sécurisation de l'environnement de la personne : surveillance et sécurisation du domicile jour et nuit, accompagnement à l'adaptation du logement

Actions envisagées	Descriptif détaillé des actions	Partenaires
Mise en place d'un SSIAD renforcé	Détailler notamment les modalités d'organisation et de coordination mais aussi les modalités d'articulation avec le psychologue	Nom et numéro FINESS géographique du SSIAD
Mise en place d'une assistance 24/24h 7j sur 7		

Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

Pour cet axe, précisez les résultats globalement attendus :

b) Gestion des situations de crise et soutien des aidants : gestion des ruptures d'accompagnement, gestion des sorties d'hospitalisation des bénéficiaires, soutien et orientation des aidants vers des solutions de répit

Actions envisagées	Descriptif détaillé des actions	Partenaires
Développement de l'hébergement temporaire de secours ¹	Précisez notamment le nombre de places d'HTS envisagées (1 à 2)	

¹ Le dispositif Hébergement temporaire de secours (HTS) regroupe les modalités d'accueil de l'HT-SH, l'HTU et du Répit urgent, en complément du dispositif d'hospitalisation programmée des aidants financé par le Conseil Départemental. Il consiste à proposer aux personnes âgées de 60 ans et plus (dès 58 ans pour les personnes handicapées vieillissantes (PHV), en sortie d'hospitalisation ou à domicile, en situation de perte d'autonomie, en situation d'urgence médico-sociale et dès lors qu'elles ne relèvent plus de soins médicaux, un hébergement temporaire en EHPAD d'une durée maximale de 30 jours sans reste à charge, financé par l'Assurance Maladie et porté par l'ARS. Le dispositif d'HTS doit permettre de préparer et d'anticiper le retour à domicile de manière sécurisée, notamment en cas d'isolement sociale ou de carence soudaine de l'aidant et peut permettre d'orienter la personne vers une nouvelle structure d'accueil pérenne. Le dispositif d'HTS peut également bénéficier aux personnes âgées du domicile, en cas de besoin urgent de répit de l'aidant ou d'adaptation du logement de la personne âgée. Dans cette situation, l'aidé peut être hébergé temporairement sur une de ces places d'HTS.

Mise en place d'une astreinte mutualisée d'IDE de nuit entre plusieurs EHPAD Modalités d'organisation d'une astreinte mutualisée d'IDE de nuit étendue aux domiciles du territoire d'intervention du CRT		

Possibilité de rajouter des lignes autant que de besoin

Pour cet axe, précisez les résultats globalement attendus et définir clairement comment sera mise en place l'astreinte de nuit

- c) Suivi renforcé autour de la personne : suivi des plans d'accompagnement et de soins, coordination de l'ensemble des interventions autour du bénéficiaire, surveillance gériatrique

Actions envisagées	Descriptif détaillé des actions	Partenaires

Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

Pour cet axe, précisez les résultats globalement attendus et particulièrement les partenariats avec les acteurs du territoire



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

- d) Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement des personnes âgées, animation de la vie sociale, appui au parcours de vie

Actions envisagées	Descriptif détaillé des actions	Partenaires
Partenariat renforcé avec la Plateforme de répit du territoire		Nom et numéro FINESS géographique de la Plateforme de répit :

Possibilité de rajouter autant de lignes que de besoin

Pour cet axe, précisez les résultats globalement attendus.

Collaborations existantes et à développer

Quelle coordination entre les acteurs du territoire pour la mise en place de l'accompagnement renforcé ?

Admission et sortie dans le dispositif (volet 2)

- Quelles sont les modalités de repérage et d'association des publics cibles (personnes âgées bénéficiaires, résidents, domicile, professionnels...) ?
- Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?
- Comment est organisée la procédure d'admission dans le dispositif ?
- Quels sont les critères de sortie du dispositif ? Comment est organisée la sortie du dispositif ?

3. Citer les prestations optionnelles proposées le cas échéant :

4. Présenter l'équipe d'intervention et le partenariat spécifique à l'accompagnement renforcé :

- a) Définir les professionnels composant l'équipe chargée de l'accompagnement renforcé

- b) Présenter l'organisation de l'équipe, les rôles et les modalités de coopération entre les professionnels de santé

RESSOURCES HUMAINES DISPONIBLES PROPRES AU DISPOSITIF

Tableau synthétique des effectifs par volet, missions, besoins de formation...

MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE OPÉRATIONNELLE / CALENDRIER PRÉVISIONNEL

- Décrire les différents jalons du projet, des rencontres nécessaires, des outils complémentaires à développer, des modifications de l'organisation interne...
- A minima, quelles sont les modalités organisationnelles proposées pour la mise en œuvre des volets 1 et 2 ?
- Modalités d'animation et de pilotage de la mission de CRT ?
- Comment est assurée la continuité du dispositif ?
- Quels sont / seront les outils numériques de partage d'informations entre les acteurs utilisés dans le respect de la feuille de route du numérique en santé ? Indiquer si participation à une grappe numérique ESMS en santé

PLAN DE COMMUNICATION ET DE PRÉSENTATION DE L'ORGANISATION DU DISPOSITIF AUX PARTENAIRES, AUX ACTEURS DU TERRITOIRE ET AU GRAND PUBLIC

FINANCEMENT

- a) Budget prévisionnel de la mission CRT en année pleine en distinguant les volets 1 et 2

- b) Financements complémentaires susceptibles de participer à la mission du CRT (*co-financements envisagés avec d'autres partenaires et moyens mis à disposition ; ex: conférence des financeurs, Monalisa...*)**
- c) Actions complémentaires éventuelles envisagées (actions innovantes relatives aux aidants) et détail des financements sollicités**
- d) Présentation des modalités d'accessibilité financière**

Fait à , le

Signature