

AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

CAHIER DES CHARGES

**à destination des établissements SSR
pour la création d'une offre de SSR spécialisée adultes en Gironde**

Date de publication de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt : 12 mai 2023

Date limite de dépôt des candidatures : 13 juillet 2023

Autorité compétente pour l'appel à manifestation d'intérêt

Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
Espace Rodesse
103 bis, rue Belleville – CS 91704
33063 BORDEAUX CEDEX

Service en charge du suivi de l'appel à manifestation d'intérêt

Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
Délégation départementale de la Gironde
Pôle animation territoriale et parcours de santé
103 bis rue Belleville – 33063 BORDEAUX Cedex

Pour tout échange relatif à l'appel à manifestation d'intérêt

Courriel mentionnant, dans l'objet, la référence de l'appel à manifestation d'intérêt « Appel à manifestation d'intérêt SSR » à adresser ars-dd33-poles-territoriaux@ars.sante.fr

1. ELEMENTS DE CONTEXTE

a) Démographie générale

La région Nouvelle-Aquitaine est la plus grande région de France métropolitaine et la 4^{ème} région la plus peuplée. Elle est également une des plus attractives avec un solde migratoire excédentaire + 0,5% / an.

Au sein de cette région, le département de la Gironde est le plus peuplé (1,62 million habitants en 2019 selon l'INSEE), avec une croissance démographique nettement supérieure aux moyennes régionale et nationale + 1,2 % / an versus 0,5 % Nouvelle-Aquitaine et 0,4 % France.

b) Offre SSR à l'échelle régionale

En dépit de cette évolution démographique, **la région Nouvelle-Aquitaine est la 2^{ème} région métropolitaine la moins dotée en taux d'équipement de SSR.**

La densité en lits et places est estimée à **405 pour 100 000 habitants de plus de 50 ans** pour une moyenne nationale à 462 (Données DRESS 2019).

Ainsi, des modalités de prise en charge dégradées et alternatives se sont progressivement développées pour pallier cette carence de lits et places de SSR en Nouvelle-Aquitaine.

Citons par exemple le maintien de certains patients en MCO avec intervention de paramédicaux de réadaptation, allongeant de manière inappropriée la DMS dans les unités concernées ; ou encore le glissement de rôle du secteur médico-social, avec le développement d'actions relevant purement du soin spécialisé dans ces établissements médico-sociaux qui n'ont pas l'ensemble des moyens et des compétences pour assumer ces missions.

En dehors de la sous-dotation globale de la région Nouvelle-Aquitaine, il existe également d'importantes disparités départementales avec des densités en lits et places très hétérogènes.

La Gironde, la Charente et la Charente-Maritime représentent les 3 départements les plus déficitaires.

c) Offre SSR en Gironde

En Gironde, 35 établissements (23 publics / 12 privés) déploient 1688 lits et 375 places selon données (SAE 2021).

Le taux d'équipement en lits est inférieur de 32% au taux d'équipement moyen régional et de 35 % au taux d'équipement national.

Le taux d'équipement en places est quant à lui inférieur de 9 % au taux moyen national (SAE 2021).

Suivant les indicateurs utilisés, le déficit de lits SSR en Gironde est estimé entre 500 et 650 lits (nombre de lits projetés / équipement moyen national SAE 2021 versus lits déclarés SAE 2021 + lits autorisés non installés).

Les spécialités particulièrement concernées sont : affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux (SN), personnes âgées polypathologiques dépendantes (PAPD), ainsi que la mention pédiatrique.

En corollaire de ce déficit global de lits, le taux de transfert en SSR des patients MCO est inférieur à la moyenne nationale pour l'ensemble du SSR.

Autre conséquence, la moyenne d'âge des patients admis en SSR en Gironde, en particulier SSR locomoteur et affections du SN, est inférieure à la moyenne nationale.

L'accès des plus de 70 ans à ce type de structure est nettement limité.

D'après l'analyse des données issues de Viatrajectoire (données 2020), sur les départements de la Dordogne, de la Gironde et du Lot-et-Garonne, alors que 89 % des prescriptions de SSR neuro post-AVC ont abouti à une admission pour les moins de 70 ans, seulement 44 % des prescriptions ont abouti pour les plus de 70 ans (qui représentent pourtant 67 % des demandes).

Les patients âgés de plus de 70 ans qui n'accèdent pas à un SSR affections du SN sont orientés pour 55 % d'entre eux vers un SSR PAPD ou polyvalent, par défaut ou vers un retour à domicile pour les autres. Or, ces orientations pour les patients post-AVC entraînent une perte de chance significative, tant en termes de survie que de dégradation fonctionnelle, comme cela est clairement démontré dans la littérature.

Nous pouvons également noter que **le nombre de séjours longs (> 3 mois) en SSR a quasiment doublé entre 2015 et 2019.**

Cette tendance est particulièrement marquée dans les SSR publics (+ 230%) mais touche également les autres types de SSR.

Cette augmentation est à mettre en relation avec, d'une part, un glissement des critères d'admission vers les patients à très forte complexité médico-psycho-sociale - faute d'autres solutions disponibles - et d'autre part, à une insuffisance de solutions d'aval du SSR (pas d'unité de soins de patients complexes, délai d'attente de plusieurs mois ou années pour les FAM et MAS, insuffisance de lits d'EVC-EPR dont relèvent certains de ces patients, accès très limité aux USLD...).

Il est en effet important de souligner que **la Gironde est également l'un des départements les moins dotés en structures d'accueil et d'hébergement médicalisé pour adultes en situation de handicap.** Cette carence vient s'ajouter au déficit de soins spécialisés dédiés aux personnes handicapées.

Parmi les autres constats que nous pouvons établir, concernant les SSR (adultes) en Gironde, nous pouvons citer :

- **L'absence d'unité de Soins de Réadaptation Post-Réanimation (SRPR) ;**

- **Une offre largement déficitaire concernant les unités État végétatif chronique - État pauci-relationnel (EVC-EPR), conduisant à des prises en charge dégradées de ces patients dans des structures non adaptées.**

Au final, le déficit global de lits de SSR en Gironde et l'absence de certaines spécialités sont à l'origine d'une dégradation de la fluidité des filières d'amont impactant jusqu'aux services des urgences.

Par ailleurs, ce manque d'offre dégrade la continuité et la qualité des soins proposés à certains patients qui nécessiteraient une admission en SSR spécialisé au décours de la phase aigüe de leur maladie ou à distance.

2. OBJET DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Au-delà du rééquilibrage du déficit territorial de l'offre existante, le présent appel à manifestation d'intérêt (AMI) a pour objectif de faire émerger, sur le département de la Gironde, un projet contribuant à renforcer l'offre de soins spécialisés en SMR en proposant, à proximité de l'offre sanitaire MCO de recours, une offre mutualisée sur un site unique permettant un accès à l'ensemble des activités d'expertise et aux plateaux techniques spécialisés.

Les acteurs concernés par cet AMI sont les gestionnaires d'établissements de Soins de Suite et Réadaptation (futurs Soins Médicaux et de Réadaptation - SMR), publics, privés et ESPIC, détenteurs d'une autorisation en SSR affections du système nerveux, personnes âgées polypathologiques dépendantes, affections de l'appareil locomoteur, onco-hématologie délivrées par l'ARS.

En s'engageant dans cette démarche de transformation et d'augmentation de l'offre, Il est attendu que ces acteurs se mobilisent afin de contribuer à la réduction de manque d'accès aux soins de SSR spécialisés, notamment du système nerveux, dans tous les champs d'expertise, y compris les unités EVC-EPR.

Cette nouvelle offre devra également contribuer à répondre aux besoins de formation, d'innovation et de recherche dans le champ des sciences de la Rééducation et de la Réadaptation.

3. CADRAGE OPERATIONNEL

a) La population ciblée

Les populations ciblées dans le cadre de cet AMI sont les adultes en situation d'orientation vers un établissement SSR, futurs SMR, dans les spécialisations suivantes :

- Affections du système nerveux
- Affections de l'appareil locomoteur
- Personnes âgées polypathologiques dépendantes
- Onco-hématologie

b) Les attendus

Les réponses proposées dans le cadre de cet AMI devront avoir pour effet d'augmenter l'offre de prise en charge dans ces différentes spécialités, et en particulier pour les affections du système nerveux. Concernant plus spécifiquement cette spécialité, l'offre devra couvrir l'ensemble des expertises suivantes :

- Réadaptation neuro-orthopédique
- Réadaptation Précoce Post-Aiguë Neurologique (PREPAN)
- Unité de prise en charge des personnes EVC-EPR
- Troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés
- Patients atteints de lésions médullaires

Elles devront également permettre aux populations accueillies d'avoir accès aux plateaux techniques spécialisés suivants :

- Balnéothérapie
- Isocinétisme
- Analyse Quantifiée de la Marche et du Mouvement (AQM)
- Plateau de rééducation assistée du membre supérieure
- Assistance robotisée des membres inférieurs
- Plateau de rééducation de préparation du retour à la conduite automobile

Les projets déposés devront pouvoir être opérationnels et mis en œuvre sur la période 2025-2026.

La réponse à l'appel à manifestation d'intérêt pourra être présentée par un ou plusieurs opérateurs : établissements de santé SSR publics, privés et/ou ESPIC.

Dans le cas d'une offre portée par plusieurs opérateurs, le partenariat devra être formalisé sous sa forme organisationnelle et juridique. Le porteur du projet devra expliciter les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs et les orientations stratégiques.

Il s'agira aussi, pour les répondants, de :

- Présenter les grands axes d'un projet médical commun
- Présenter un projet architectural commun
- Présenter un business plan équilibré

4. CRITERES D'ELIGIBILITE DU PORTEUR ET DE SELECTION DU PROJET

Les dossiers de candidatures devront répondre aux attendus présentés dans ce Cahier des charges.

Orientations pour la sélection des projets

Il sera également tenu compte du respect des orientations suivantes pour la sélection des projets :

- ✓ Favoriser l'accès des patients aux filières SSR spécialisés par la mise en place d'un projet médico-soignant commun tout en mutualisant les plateaux techniques spécialisés.
- ✓ Prioriser l'accès aux SSR spécialisés suivants :

- affections du système nerveux en répondant aux conditions techniques et humaines des différentes activités d'expertise ;
 - affections de l'appareil locomoteur à forte complexité ;
 - affections onco-hématologiques.
- ✓ Développer ou collaborer de manière étroite et partenariale avec un SSR personnes âgées.
 - ✓ Collaborer de manière étroite et partenariale avec les SRPR qui seront créés sur le territoire de recours
 - ✓ Avoir obligatoirement une antériorité institutionnelle et partenariale dans ces spécialisations SSR.
 - ✓ Développer une articulation fonctionnelle avec les autres SSR spécialisés du territoire.
 - ✓ Participer à l'offre de formation et à la dynamique d'innovation et de recherche dans le champ des sciences de la rééducation et de la réadaptation.
 - ✓ Avoir une capacité cible de 200 lits dont 2/3 par création et 1/3 sur autorisations déjà existantes, et de 50 à 60 places

5. MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURE

➤ La composition du dossier de candidature

Pièces justificatives exigibles

Chaque dossier comprendra deux parties distinctes et ses éventuelles annexes permettant de décrire de manière complète le projet, en réponse aux besoins exprimés par le présent cahier des charges :

- a) **Une première partie comportant une lettre de déclaration de candidature,**
- b) **Une deuxième partie, apportant les éléments de réponse à l'appel à manifestation d'intérêt (cf dossier type en annexe 2 dûment complété)**

Le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges.

Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées doit être transmis.

➤ Les modalités de dépôt des candidatures

Les dossiers de candidatures devront être déposés au plus tard le **jeudi 13 juillet 2023**.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt ne sont pas recevables.

L'envoi des dossiers s'effectue uniquement par voie dématérialisée.

Tout dossier de candidature doit ainsi être adressé à la Délégation départementale de l'ARS Gironde, à l'adresse électronique suivante :

ars-dd33-poles-territoriaux@ars.sante.fr

en mentionnant dans l'objet du courriel la référence à « Appel à manifestation d'intérêt SSR ».

Un accusé de réception sera envoyé au porteur de projet, par voie électronique, par la Délégation départementale de la Gironde.

➤ **La procédure d'instruction**

Les dossiers déposés feront l'objet d'une instruction par la délégation départementale de la Gironde, en y associant les directions métiers de l'ARS concernées.

Sur la base des avis rendus, le Directeur Général de l'ARS décidera du projet retenu.

Les porteurs de projets seront informés, par courrier officiel, de la décision du Directeur Général de l'ARS.

➤ **Le calendrier**

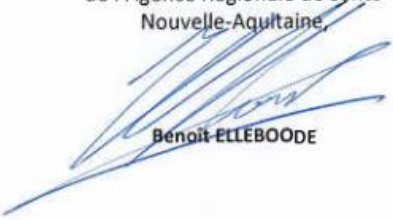
Le calendrier prévisionnel est le suivant :

- Publication de l'appel à manifestation d'intérêt : 12 mai 2023
- Date limite de dépôt des candidatures : 13 juillet 2023
- Instruction des projets : pour la mi-septembre
- Sélection du projet retenu et réponse aux candidats : fin septembre

➤ **La publication et les modalités de consultation de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt**

Cet avis est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine : <http://www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr>

Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine,


Benoît ELLEBOODE

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 – Eléments de contexte : focus sur l'offre SSR spécialisée en affection du système nerveux et en affection de l'appareil locomoteur

Annexe 2 – Fiche type projet

Annexe 1 – Eléments de contexte : focus sur l'offre SSR spécialisée en affection du système nerveux et en affection de l'appareil locomoteur

➤ Focus sur l'offre SSR spécialisée en affections du système nerveux

Actuellement, 224 lits et 95 places (1 lit équivaut à 2 places) sont installées en Gironde.

L'analyse des données issues de Viatrajectoire montre que **35 % des prescriptions SSR affections du SN effectuées par les services demandeurs MCO ne sont pas suivies d'admission dans ce type de structure en Gironde.**

Les annulations par manque de place et orientation directe vers une structure médico-sociale par défaut, représentent 58 % de l'ensemble des annulations.

Les autres motifs d'annulation des demandes sont soit liés à une dégradation de l'état du patient (21 %), soit à une demande inadaptée (21 %).

Selon les données de la DREES, la densité moyenne nationale est de 53 lits ou places **SSR affections du SN** pour 100 000 habitants de plus de 50 ans [38 (Nouvelle-Aquitaine) ; 77 (Corse)]. Ainsi, cette densité rapportée à la population de Gironde de plus de 50 ans (environ 605 000 personnes) conduit à un besoin de 320 lits ou places, **soit un écart minimal de 49 lits ou places par rapport à l'existant.**

Concernant les lits **EVC-EPR**, si on se réfère aux besoins initialement estimés (2,5 lits / 100.000 habitants - Circulaire DHOS 2002-288), **l'écart par rapport à l'existant est de 35 lits** pour le département.

➤ Focus sur l'offre SSR spécialisée en affections de l'appareil locomoteur

L'analyse des données issues de Viatrajectoire montre que **58 % des prescriptions SSR locomoteur effectuées par les services demandeurs MCO ne sont pas suivies d'admission dans ce type de structure en Gironde.**

Les annulations par manque de place représentent 16% de l'ensemble des annulations. Les autres motifs d'annulation des demandes sont majoritairement liés à une dégradation de l'état du patient (38 %) ou à une demande inadaptée (20%).

Selon les données de la DREES, la densité moyenne nationale est de 68 lits ou places pour 100 000 habitants de plus de 50 ans [36 ; 114]. Ainsi, cette densité rapportée à la population de Gironde de plus de 50 ans (environ 605 000 personnes) conduit à un besoin de 411 lits ou places, **soit un écart minimal de 217 lits ou places par rapport à l'existant.**