

Annexe n°2

Critères de sélection de l'appel à projets

ACT « UN CHEZ-SOI D'ABORD »

Création d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « UN CHEZ-SOI D'ABORD » dans le département de la Gironde.

Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :

Structure

Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT).

Nombre de places

100 places en année pleine avec une montée en charge progressive sur 2 années.

Localisation et zone d'intervention

Un département ciblé : le département de la Gironde.

Public accueilli

Personnes sans-abri présentant des maladies mentales sévères.

Ouverture et fonctionnement

Ouverture effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution.

Fonctionnement 7 jours sur 7 et 24 h sur 24.

Service adossé à un établissement médico-social ou social existant.

Budget

Budget contenu dans la limite de 229 125 euros en 2018 tel qu'indiqué dans l'avis d'appel à projets, avec une montée en charge progressive pour atteindre 100 places en année pleine.

Deux budgets devront être présentés : 1 pour l'année N de mise en place du dispositif et de montée en charge progressive et 1 pour une année pleine avec un plafond à 700 000 euros sous réserve de disponibilité de la dotation correspondante.

Critères de sélection des projets

1) Critères d'éligibilité

Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou de plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appel à projets.

Les critères de conformité

Il s'agit de critères minimum sur lesquels l'ARS Nouvelle Aquitaine n'accepte pas de variantes :

- le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre aux ACT) ;
- le territoire d'exercice ;
- le respect des enveloppes financières indiquées.

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.

S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.

2) Critères d'évaluation du projet

Chaque projet fera l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note qui permettra de déterminer le niveau de fidélité au modèle et au cahier des charges du dossier proposé. Si besoin, des recommandations seront proposées par la commission. Un classement sera donné en cas de plusieurs candidats.

2.1) Appréciation de la qualité du projet – Coefficient de pondération à 50 %

2.1.1) Descriptif du public et modalités de son recrutement sur le territoire. (5%)

2.1.2) Localisation géographique prévisionnelle du local ACT et des logements, conditions d'installation et d'accessibilité des logements (5%)

2.1.3) Fonctionnement de la structure et organisation de l'accompagnement individuel et de l'accès et maintien dans les logements : (10%)

- Organisation de l'accès et maintien dans le logement, (modalités d'admission, modalités de sorties, taux d'occupation, modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence...).
- Respect du choix de la personne.

- Projet d'accompagnement : modalités d'accompagnement selon les principes du modèle (rétablissement en santé mentale et réduction des risques), modalités d'un accompagnement individualisé, palette de services proposés (dont accès aux droits, à la santé et aux soins, aide à l'insertion sociale, accès à l'emploi ou à la formation, animation sociale...), dispositif d'astreinte et de lien avec les services d'urgence sur le territoire.

Modalités d'admission et de fin de l'accompagnement, amplitude d'ouverture (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation).

- Mise en œuvre de la coordination médico-psycho-sociale et de la coordination des soins.
- Mise en œuvre des droits des personnes accueillies (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de prise en charge, avant-projet d'établissement, participation des personnes accueillies).
- Prévention et traitement de la maltraitance / promotion de la bientraitance.
- Projet individualisé de rétablissement (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation).
- Prise en compte de l'environnement de la personne : participation et soutien de la famille et de l'entourage et des acteurs du suivi antérieur dans l'accompagnement mis en place, respect du choix de la personne accueillie sur cet item (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation).

2.1.4) Coordination / collaboration formalisée et partenariats : (10%)

- Diversité des partenaires.
- Modalités opérationnelles de mise en œuvre du partenariat.
- Degré de formalisation des différents partenariats (protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux).
- Capacité à travailler en réseau avec les structures sanitaires, sociales et médico-sociales, de l'accès à l'emploi, aux loisirs, etc...en amont, en aval et en cours de la prise en charge.
- Nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge.
- Effectivité du partenariat.

2.1.5) Equipe médicale, sociale et de l'hébergement : (10%)

- Composition de l'équipe médicale, sociale et du logement.
- Nombre d'ETP avec un focus sur les médiateurs de santé pairs (nombre et formation, antériorité de leur implication dans le projet).
- Organisation selon les obligations de suivi intensif et du travail en binôme.
- Pluridisciplinarité.
- Coordination.
- Rôle de chacun des professionnels.
- Adéquation du ratio et des compétences avec le projet global.
- Méthodes et organisation du travail proposées.
- Plan de recrutement.
- Organisation du soutien des pratiques de l'équipe.
- Organigramme.
- Planning hebdomadaire type.
- Convention collective applicable.
- Prestataires extérieurs.

2.1.6) Qualification et formation du personnel (5%)

- Plan de formation.
- Qualification du personnel.
- Expérience dans la prise en charge du public cible.
- Analyse de la pratique et supervision.

2.1.7) Modalités et outils de recueil et de traitement des données d'évaluation et de suivi (dont d'activité) en tenant compte de la nécessité d'outils nomades. (5%)

2.2) Appréciation de l'efficience médico-économique du projet – Coefficient de pondération à 20 %

2.2.1) Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement. (5%)

2.2.2) Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible. (10%)

2.2.3) Efficience globale du projet (mutualisation avec les moyens de la structure existante, économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel...). (5%)

2.3) Appréciation de la capacité à faire du promoteur – Coefficient de pondération à 20 %

2.3.1) Expérience dans la prise en charge du public cible. (3%)

2.3.2) Expérience dans la gestion d'un établissement médico-social. (3%)

2.3.3) Expérience dans la mise en œuvre de projets d'innovation sociale ou médico-sociale. (3%)

2.3.4) Projet co-construit avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire. (4%)

2.3.5) Connaissance du territoire et des principaux acteurs. (3%)

2.3.6) Faisabilité du calendrier du projet. (2%)

2.3.7) Délai de mise en œuvre du projet. (2%)

2.4) Appréciation de la pertinence des critères d'évaluation - Coefficient de pondération à 10 %

2.4.1) Prise en compte des critères de suivi et d'évaluation selon le plan proposé par le niveau national. (3%)

2.4.2) Calendrier d'évaluation. (2%)

2.4.3) Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation et calendrier d'évaluation (interne et externe). (3%)

2.4.4) Modalités de recueil des critères d'évaluation proposés. (2%)