



**Avis d'appel à projets n° ARS-2020-493 relatif à la création  
de 3 lits d'accueil médicalisés (LAM) en Corse**

**Clôture de l'appel à projet : lundi 7 décembre 2020**

1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour l'appel à projet :

Madame la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse  
Quartier St Joseph  
CS 13003  
20700 AJACCIO Cedex 9

Service en charge du suivi de l'appel à projet : Direction de la Santé Publique.  
Pour toute question : [ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr)

L'Agence Régionale de Santé de Corse est compétente en vertu de l'article L.313-3 b du Code de l'action sociale et des familles (CASF) pour délivrer une autorisation et lancer un appel à projet pour la création de lits d'accueil médicalisés (LAM), relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du CASF.

2. Objet de l'appel à projet

Conformément au Programme Régional de Santé 2018-2023, et plus particulièrement au Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (5.1.1. Compléter et adapter l'offre de type ACT, LHSS, LAM), le présent appel à projets (AAP) concerne la création de 3 lits d'accueil médicalisés en Corse.

Cet appel à projet vise à implanter les premiers LAM en Corse afin d'accueillir des personnes sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

3. Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis, et sera téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de Santé de Corse dans la rubrique « appel à projets/candidatures » à l'adresse internet suivante : <http://www.corse.ars.sante.fr>

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projet, le cahier des charges pourra également être transmis par mél ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

4. Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidature doivent être déposés dans la période suivante :

- Ouverture de la période : à la date de publication de l'appel à projet au recueil des actes administratifs.
- Clôture de la période : 7 décembre 2020

Les dossiers portant la mention « APPEL A PROJETS LAM - NE PAS OUVRIR » doivent être adressés en une seule fois par lettre recommandée avec accusé de réception ou contre récépissé, en un exemplaire papier, à l'Agence Régionale de Santé de Corse. Un exemplaire dématérialisé sera adressé une version dématérialisée via [ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr), sur clé USB ou lien de téléchargement.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra, conformément à l'article R.313-4-3 du CASF, obligatoirement comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature

- Les documents permettant l'identification du promoteur, notamment un exemplaire de ses statuts si c'est une personne morale de droit privé.
- Une déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune procédure mentionnée aux articles L.3131-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.472-2 ou L.474-5.
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce.

Concernant son projet :

- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

Les dossiers de candidature seront organisés en 4 parties (voir composition en annexe 3) :

1. Identification du promoteur - l'existant ;
2. Caractéristiques du projet ;
3. Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes ;
4. Dossier financier.

Un bordereau détaillera les pièces constitutives et les références (document 1., 1.1., etc.).

5. Critères de sélection. documents à fournir et modalités d'instruction des projets

Les modalités de cotation des projets font l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projet et les documents à fournir de l'annexe 3.

Les projets déposés seront analysés par la Direction de la Santé Publique de l'ARS de Corse (service instructeur). Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt ne seront pas recevables (la date de réception faisant foi et non le cachet de la poste, ou récépissé de dépôt).

La vérification des dossiers reçus à la date de clôture de la période de dépôt s'effectuera en 3 étapes :

- a) Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier conformément aux articles R313-5 et suivants du CASF et notamment celles relatives au respect de la confidentialité des données médicales et sociales ;
- b) Vérification de la conformité et l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges ;
- c) Analyse et évaluation des dossiers en fonction des critères de sélection (annexe 2).

Le service instructeur établira un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets complets et proposeront un classement selon les critères de sélection.

Les projets seront examinés par la commission de sélection et d'information dont la composition sera fixée par décision de la directrice générale de l'ARS.

Cette commission établira un classement qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse et diffusée sur le site internet de l'ARS de Corse.

La décision d'autorisation de la directrice générale de l'ARS de Corse sera publiée selon les mêmes modalités. Elle sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception ainsi qu'aux autres candidats individuellement.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

## 6. Calendrier

Dans les 8 jours suivant la publication du présent avis, les candidats sont tenus de faire part de leur intention de dépôt de candidature par messagerie à l'adresse suivante [ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr) en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document figurant en Annexe 4. Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

- Date de publication : la date de publication vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers
- Date limite pour demande de compléments d'informations : **lundi 30 novembre 2020**
- Date limite de réception des dossiers de candidature : **lundi 7 décembre 2020**
- Date prévisionnelle de notification aux candidats non retenus : huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les candidats peuvent demander à l'ARS de Corse des compléments d'informations avant le 30 novembre 2020 exclusivement par mél à l'adresse [ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr)

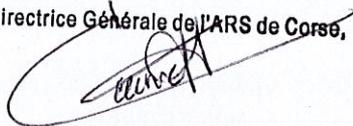
### Publication et modalités de consultation du présent avis

L'avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse et sera annoncé sur le site internet de l'ARS de Corse.

Fait à Ajaccio, le

**08 OCT. 2020**

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



**Marie-Hélène LECENNE**

## **ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**

### **Appel à projet relatif à la création de 3 lits d'accueil médicalisés (LAM) en Corse**

#### **1. Cadre juridique**

##### **1.1. Cadre général de l'appel à projets**

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'Appel à Projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du CASF.
- Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure d'AAP mentionnée à l'article L313-1-1 du CASF.
- Décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'Appel à Projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).
- Circulaire n° DGCS/8058/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'Appel à Projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médicosociaux.
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'Appel à Projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.
- Décret n° 2020-147 du 21 février 2020 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

##### **1.2. Cadre spécifique pour les LAM**

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : les lits d'accueil médicalisés (LAM) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du 1 de l'article L.312-1.
- Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux LAM :
  - les articles D 312-176-3 et D 312-176-4 du CASF ;
  - l'article L 314-8 du CASF ;
  - les articles L 314-3-2 et L 314-3-3 du CASF ;
  - l'article R 174-9-1 du code de la sécurité sociale ;
  - le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées «Lits Halte Soins Santé» (LHSS) et «Lits d'Accueil Médicalisés» (LAM).

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 ces lits ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre. Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

#### **2. Présentation du besoin à satisfaire**

Les LAM accueillent des personnes majeures, sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Cet appel à projet vise à initier une offre complétant les dispositifs actuels et répondant à des besoins aujourd'hui non couverts.

### **3. Eléments de cadrage du projet**

#### **3.1. Capacité et territoire(s) d'implantation**

L'appel à projet porte sur la création d'un total de 3 lits d'accueils médicalisés. La capacité est sécable uniquement dans l'hypothèse dans laquelle la ou les places créée(s) serai(en)t intégrée(s) à un autre dispositif médicosocial, notamment lits halte soins santé et / ou appartements de coordination thérapeutique généralistes, ou portées par un établissement de santé.

L'appel à projet est lancé sur l'ensemble du territoire de santé, soit les 2 territoires de démocratie sanitaire : Pumonté (Corse du Sud) et Cismonté (Haute-Corse).

#### **3.2. Portage du projet**

Les projets doivent être portés par des structures existantes (sanitaires, médicosociales ou sociales). Les LAM sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Le candidat apportera des informations sur :

- Son projet, sa gouvernance.
- Ses connaissances du public et expériences antérieures.
- Son organisation (structuration, dépendance vis-à-vis d'autres structures).
- Sa situation comptable et financière (bilans et compte de résultat) et les modalités d'organisation en matière de comptabilité analytique.
- Son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité.
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emploi de direction).

#### **3.3. Délai de mise en œuvre**

Le présent appel à projet pourra donner lieu à une / des autorisation(s) délivrée(s) en 2020 avec prévision d'ouverture au cours du premier semestre 2021. Il est demandé aux promoteurs de présenter un calendrier prévisionnel de leur projet précisant les étapes clés et les délais amenant à l'installation effective des places.

### **4. Objectifs et caractéristiques du projet**

#### **4.1. Modalités de fonctionnement des LAM et organisation des prises en charge**

##### **4.1.1. Public accueilli et missions**

Les LAM accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Ils ont pour missions :

- de proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;
- d'apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- de mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;

- d'élaborer avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre.
- Seule la personne concernée est accueillie ; le droit de visite doit être garanti.

La structure assure des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.  
Elle prévoit des solutions d'accueil des animaux de compagnie.

Le droit de visite est garanti et, dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche.

#### 4.1.2. Localisation - hébergement

L'accueil est réalisé en chambre individuelle. Cependant, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de deux lits par chambre maximum, après vérification des conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies.

La structure comporte au moins :

- une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre ;
- un cabinet médical avec point d'eau ;
- un lieu de vie et de convivialité ;
- un office de restauration ;
- un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

Le candidat précisera le lieu d'implantation de la structure et son environnement, ainsi que la nature des locaux. Un plan de situation et un plan des locaux seront joints au dossier, avec une description de l'organisation des espaces hébergement et bureaux. Les dispositifs permettant d'accueillir des personnes à mobilité réduite seront détaillés.

L'organisation de la mutualisation des locaux sera précisée.

#### 4.1.3. Amplitude d'ouverture

Les LAM fonctionnent sans interruption 7 jours sur 7 et 24h/24.

#### 4.1.4. Orientation, durée de séjour

L'orientation vers les LAM est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire de la personne et suite à une évaluation de sa situation sociale par un travailleur social.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable de la structure. Le refus d'admission prononcé par le directeur est motivé.

La durée de séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.

La sortie du dispositif vers une autre structure ou cadre de vie adapté à son état est soumise à avis médical, pris en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire qui suit la personne accueillie. Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe pluridisciplinaire des risques liés à cette sortie prématurée.

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents, le directeur, en lien avec le

médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, d'une continuité de prise en charge après la sortie.

L'ensemble de ces étapes et procédures (orientation, admission, sortie et continuité de prise en charge après la sortie) devra être décrite par le candidat.

#### 4.1.5. Soins médicaux et paramédicaux

Les soins sont coordonnés par des personnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure.

Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et des traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès des soins non délivrés par l'établissement. Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci. En cas d'urgence, il fait appel au 15.

Une présence infirmière est requise 24h/24. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

#### 4.1.6. Modalités de coopération et partenariat

La structure doit montrer son intégration dans un travail en réseau. L'ensemble des partenariats et des coopérations actuels et envisagés sont à décrire dans le projet (identification des partenaires, modalités de collaboration, état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet).

La structure signe une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques. Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des LAM. Elle indique également les modalités selon lesquelles la structure peut avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières, et à des hospitalisations pour les personnes accueillies par la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

La structure LAM peut conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par ses personnels.

Une convention peut être conclue avec une structure d'hospitalisation à domicile afin de répondre aux besoins sanitaires d'un patient tout en le maintenant en LAM.

Les conventions ou projets de seront jointes au dossier. Des lettres d'intention matérialiseront les coopérations non formalisées.

#### 4.1.7. Médicaments et autres produits de santé

Conformément aux articles L 5126-1, L 5126-5 et L 5126-2 du code de la santé publique, les médicaments et autres produits de santé sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec la structure.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les structures LAM, conformément à l'article L6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R 6325-1 de ce même code, peuvent s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

Les médicaments et autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis

gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire. Pour les médicaments, autres produits de santé et prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

#### 4.1.8. Accompagnement social

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur. Il doit s'attacher à faire émerger, à construire, à réaliser voire à faire évoluer le projet de vie de la personne. Ce suivi doit se faire en éventuelle continuité avec les démarches réalisées avec les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

Conformément à l'objectif général de la structure, cet accompagnement social personnalisé vise également à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

Le projet mentionnera les modalités d'organisation de cet accompagnement.

#### 4.1.9. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

L'article L.311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux. Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour garantir les droits des usagers : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (complété avec la participation de la personne accueillie), conseil de la vie sociale ou autre forme de participation, avant-projet d'établissement qui définit ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens nécessaires à l'exercice de ses missions.

Le candidat devra inscrire le fonctionnement des LAM dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation interne et externe conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

#### 4.1.10. Place du projet dans les perspectives de développement du porteur

Le candidat positionnera son projet dans sa stratégie de développement à moyen terme (projet immobilier, complémentarité de l'offre, expansion territoriale, ...).

### **4.2. Personnels et aspects financiers**

#### 4.2.1. Personnel

Pour assurer leurs missions, outre le directeur et le personnel administratif, les LAM disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés présents 24 heures sur 24, des aides-soignants ou des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

Le nombre de professionnels est fixé en fonction du nombre de lits, des pathologies et des besoins sociaux des personnes accueillies.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L 312-7 du CASF.

La supervision et le soutien de l'équipe sont organisés par la direction.

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. Si le projet repose sur une mutualisation de personnels avec d'autres dispositifs, il présentera de façon séparée la totalité des effectifs (ETP existants et les nouveaux suite à l'intégration des LAM) permettant ainsi d'apprécier globalement les moyens en personnel de la structure et ceux affectés aux LAM.

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées ainsi que les objectifs et les modalités d'intervention des prestataires extérieurs.

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire devront être joints et le plan de formation prévisionnel devra être communiqué.

#### 4.2.2. Cadre financier

Le financement des LAM est assuré dans le cadre de l'ONDAM médico-social par une dotation globale annuelle, définie au niveau national sur la base d'un prix de journée forfaitaire par lit et par jour établi à 204,168 €/jour/lit (base 2020).

En référence à l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale annuelle, en année pleine, de 204,168 € x 365 jours x nombre de places).

Cette dotation couvre l'accueil, l'hébergement, la restauration, le suivi social l'accompagnement à la vie quotidienne, l'animation et les soins des personnes accueillies.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie.

Le budget prévisionnel sera présenté pour la première année de fonctionnement et également en année pleine. Il devra être cohérent et conforme aux éléments précités. Il est indépendant de tout autre. Il doit cependant être recherché une mutualisation des moyens humains et matériels avec d'autres dispositifs ou structures afin de pouvoir répondre au cahier des charges. Cette mutualisation se traduira par une distinction des moyens affectés au projet et de ceux mobilisés sur d'autres dispositifs. Les clés de répartition seront explicitées.

## **ANNEXE 2 : CRITERES D'EVALUATION**

Les critères ci-dessous feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

### **Qualité du projet (pour 40 points) :**

- ⇒ services et prestations (note de 0 à 10)
- ⇒ localisation (note de 0 à 5)
- ⇒ partenariats (note de 0 à 10)
- ⇒ équipe : formation & expertise des membres de l'équipe (note de 0 à 10)
- ⇒ calendrier proposé (note de 0 à 5)

### **Expérience du promoteur (pour 25 points):**

- ⇒ connaissance des publics et de ses besoins (note de 0 à 10)
- ⇒ connaissance du territoire (note de 0 à 5)
- ⇒ réalisations passées : expérience de gestion de services, structures, établissements, ... (note de 0 à 10)

### **Cohérence financière du projet (pour 15 points) :**

- ⇒ cohérence du budget prévisionnel (note de 0 à 5)
- ⇒ type de mutualisation contribuant à la viabilité du projet (note de 0 à 5)
- ⇒ Autres partenaires financiers éventuels, économies éventuelles par rapport à l'enveloppe maximale (note de 0 à 5)

### **ANNEXE 3 : DOCUMENTS A FOURNIR**

Indiquez, dans un bordereau de synthèse, les pièces constitutives et les références (document 1., 1.1., etc.) qui seront aussi indiquées sur chaque document paginé.

#### **1. Identification du promoteur - l'existant :**

- forme juridique, statuts, membres des instances de gouvernance ;
- projet associatif et / ou d'établissement ;
- expérience antérieure auprès des publics en situation de précarité ;
- organisation (organigramme ; gouvernance ; relations avec un éventuel établissement siège ou fédération ; modalités d'implication des usagers ; ... ) ;
- activité dans le domaine médico-social ;
- organisation existante en matière de comptabilité analytique.

En cas d'appartenance à un réseau national, le promoteur veillera à distinguer les éléments nationaux et ceux spécifiques à la Corse.

#### **2. Caractéristiques du projet :**

- localisation(s) : territoire(s) d'implantation et argumentaire étayant ce choix ; plan(s) de situation ; plan(s) des locaux, projet(s) architectural(aux) et calendrier.
- capacité de prise en charge prévue, catégories de bénéficiaires ;
- projet d'établissement des LAM et articulation avec le / les établissement(s) existant(s) ;
- modalités de mise en œuvre du respect du droit des usagers ;
- procédure d'évaluation ;
- coopérations et partenariats envisagés, niveaux de formalisation ;
- calendrier prévisionnel de mise en œuvre.

#### **3. Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes qu'il prévoit d'impliquer :**

- projets d'organigrammes : des LAM, de l'ensemble la structure.
- fiches de postes, personnels identifiés / à recruter,
- plannings types,
- présentation prévisionnelle des effectifs en heures ou ETP (Equivalent Temps Plein) par type de qualification (identification préalable convention collective),
- plan de formation.

#### **4. Dossier financier conforme au cadre réglementaire :**

- comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes) ;
- programme d'investissement précisant nature des opérations, coûts, modes de financement et dates de réalisation ;
- en cas d'extension ou de transformation de tout ou partie d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
- le bilan financier de l'établissement ou du service ;
- le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
- les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
- le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour sa 1<sup>ère</sup> année de fonctionnement (affichant précisément le détail des différents financements gagés pour la réalisation des

grandes missions inhérentes aux LAM).

**ANNEXE 4 : DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE  
L'AAP n°ARS-2020-493 / CREATION DE LAM EN CORSE**

A retourner par messagerie à l'adresse suivante : [ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr)

**Nom de l'organisme candidat :**

**Statut (association, fondation, société...) :**

**Date de création :**

**Personne chargée du dossier :**

**Adresse postale :**

**Adresse(s) électronique(s) :**

**Coordonnées téléphoniques :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

