RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Appel à Manifestation d'Intérêt -AMI

Projet de création d'une unité cognitivo-comportementale (UCC) au sein d'un Etablissement de soins médicaux et de réadaptation gériatrique

-Côte d'or et Saône et Loire -

Date limite de retour des réponses : 30 novembre 2025.

Les Unités Cognitivo-Comportementales (UCC)[1] sont des structures hospitalières rattachées à des services de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) gériatriques.
Elles sont dédiées à la prise en charge des patients mobiles, atteints de maladies d'Alzheimer ou maladies apparentées, ayant fait l'objet d'un diagnostic et présentant des troubles psycho-comportementaux (agressivité, troubles du comportement productifs) venant de leur domicile ou d'EHPAD.

Ces unités ont pour mission de :

- **Proposer** une prise en charge spécifique adaptée des patients présentant des troubles du comportement sévères et perturbateurs ;
- **Offrir** un cadre thérapeutique sécurisé et bienveillant **;**
- **Favoriser** la réhabilitation cognitive, fonctionnelle et comportementale **;**
- **Stabiliser** les troubles du comportement par une approche non médicamenteuse ;
- **Proposer un projet** thérapeutique individualisé ;
- **Favoriser un retour** dans le lieu de vie ou en structure **adaptée** dès que possible (DMS de 4 à 8 semaines).

Les unités de 10 à 12 lits, doivent présenter une architecture adaptée et comporter notamment[2] :

- des chambres particulières ;
- un espace de déambulation ;
- un environnement sécurisé et rassurant ;
- un lieu commun de vie sociale et d'activité.
- un plateau technique de réadaptation aux actes de la vie courante adapté aux activités thérapeutiques et plateau de réhabilitation cognitive ;
- si possible un accès extérieur sécurisé.

[1] *Circulaire DHOS/O2/O1/DGS/MC3 no 2008-291 du 15 septembre 2008 relative à la mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer 2008-2012*

[2] *Circulaire DGOS/R4 no 2011-35 du 26 janvier 2011 relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) des unités cognitivo-comportementales UCC) en SSR identifiés dans le cadre du plan Alzheimer*

Le déploiement du troisième Plan Alzheimer et du Plan maladies neurodégénératives (PMND) avait permis d'accompagner la création **de 8 UCC** en Bourgogne Franche Comté :

Dpt	SMR	Dpt	SMR
25	Centre de soins les Tilleroyes - BESANCON	89	CH SENS - SENS
25	HNFC - site Le Mittan - MONTBELIARD	89	CH DU TONNEROIS - TONNERRE
21	Clinique Bénigne Joly - site EDITH CAVELL - VYV3 - DIJON	39	CH DOLE - DOLE
58	CHA NEVERS - site Pignelin- VARENNES VAUZELLES	70	GHT 70 - site de Lure - LURE

1. Objet de l'AMI

L'ARS soutient la création de 2 nouvelles UCC afin de compléter le maillage régional avec :

- Une nouvelle implantation dans le département **de Saône et Loire**
- Une nouvelle implantation dans le département **de la Côte d'Or**

2. Financement prévu

Le montant alloué aux établissements de santé lors de l'identification d'une UCC au titre de l'investissement est de 200 000 € sur les crédits du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS).
Les crédits délégués par la présente circulaire du 8 septembre 2025 sont destinés à financer par des crédits d'investissement, les travaux et les études.

L'attribution de la subvention du FMIS aux établissements fera l'objet d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectif et de moyens de l'établissement (CPOM). Cet avenant doit mentionner, outre les informations relatives à l'établissement, la nature et l'objet de la subvention, le montant total des dépenses engagées et le montant de la subvention.

3. Modalités de candidature

Les porteurs intéressés doivent candidater via Démarches Simplifiées https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ami-ucc-cote-d-or-et-saone-et-loire.

La date de publication vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au 30 Novembre 2025 inclus. Les dossiers déposés après la date limite de dépôt ne seront pas recevables.

Chaque dossier devra comporter obligatoirement la fiche synthétique dûment complétée (cf. annexe 1) qui pourra être accompagnée de documents complémentaires. L'ensemble des documents devra être signé par le directeur de l'établissement.

4. Critères d'éligibilité

L'annexe 1 du présent cahier de charges doit être complétée en totalité afin de pouvoir s'assurer que le projet réponde aux critères suscités.

Le candidat devra répondre aux prérequis suivants :

- ✓ Avoir une autorisation SMR gériatrique
- ✓ Avoir établi des partenariats avec d'autres structures d'amont et d'aval, notamment avec des Unités d'Hospitalisation Renforcée (UHR), le DAC
- ✓ Créer un projet spécifique à l'unité en cohérence avec le projet d'établissement, le lien avec les familles…
- ✓ Décrire les moyens humains déployés
- ✓ Attester l'engagement de l'établissement dans la filière gériatriques de territoire
- ✓ Etablir un calendrier de mise en œuvre.

5. Calendrier de l'AMI UCC

Echéance	Date
Publication de l'AMI UCC	1er octobre 2025
Fenêtre de dépôt de dossiers	1er octobre au 30 novembre 2025
Instruction des dossiers	La semaine du 8 décembre 2025
Notification	La semaine du 15 décembre

Contact

Catherine MORAND, Responsable parcours grand âge ARS BFC - catherine.morand@ars.sante.fr

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ANNEXE 1
DOSSIER DE CANDIDATURE et BUDGETPREVISIONNEL

Personne référente sur ce dossier (Nom, qualité, adresse mail et téléphone)	

DESCRIPTION DU PROJET

1. Principes d'organisation générale

Organisation générale	Description détaillée (nb de lits, type d'accueil, type d'hébergement…)		
Identité du responsable administratif de l'UCC			
Identité du responsable médical de l'UCC			
Capacité d'UCC (capacité conseillée de 10 à 12 lits)			
Le projet de l'unité comprend : (à joindre)	Projet	Oui	Non
	Un projet architectural		
	Un projet médical		
	Un projet de soins de l'unité *(Contentions physiques, chimiques, prise en charge non médicamenteuse. Considérations éthiques)*		
	Le lien avec les familles		
Précisions et compléments			

2. Critères d'orientation

Critères d'orientation	Description détaillée
Pathologies concernées	
Modalités d'admission (Procédure d'admission à joindre)	
Modalités de gestion de la sortie par l'UCC (Procédure précoce de préparation de la sortie)	

3. Moyens à déployer

Composition de l'équipe (en ETP)		ETP
Médecin (formation en réhabilitation cognitivo-comportementale) -fournir diplôme, CV ou attestation correspondante-		
Ergothérapie		
Psychomotricité		
Orthophonie		
Kinésithérapie/APA		
Psychologue		
Personnels paramédicaux	IDE	
	Aide-soignant	
	Assistants de soins en gérontologie	
Partenaires de l'UCC (ville, filière gériatrique, établissements médico-sociaux, HAD…DAC/CRT)		

4. Autres précisions éventuelles utiles pour l'analyse du dossier de candidature (plans, photos, diplômes, attestations de formations, projet médico-soignant, protocoles etc…)

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Budget[3] prévisionnel

Année 20..... ou exercice du ..... au .....

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		***RESSOURCES DIRECTES***	
60 - Achats	0	**70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services**	
Achats matières et fournitures		**73 – Dotations et produits de tarification**	
Autres fournitures		**74 – Subventions d'exploitation[4]**	0
61 – Services extérieurs	0	Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités cf 1ére page	
Locations			
Entretien et réparation			
Assurance		Conseil.s Régional(aux)	
Documentation			
62 – Autres services extérieurs	0	Conseil.s Départemental(aux)	
Rémunérations intermédiaires et			
Publicité, publications		-	
Déplacements, missions		Communes, communautés de communes ou d'agglomérations :	
Services bancaires, autres			
63 – impôts et taxes	0		
Impôts et taxes sur rémunération			
Autres impôts et taxes		Organismes sociaux (Caf, etc. Détailler)	
64 – Charges de personnel	0	Fonds européens (FSE, FEDER, etc)	
Rémunération des personnels		L'agence de services et de paiement (emplois aidés)	
Charges sociales		Autres établissements publics	
Autres charges de personnel		Aides privées (fondation)	
65 – Autres charges de gestion courante		**75 – Autres produits de gestion courante**	0
		756. Cotisations	
		758 Dons manuels - Mécénat	
66 – Charges financières		**76 – Produits financiers**	
67 – Charges exceptionnelles		**77 – Produits exceptionnels**	
68 – Dotation aux amortissements, provisions et engagements à réaliser sur ressources affectées		**78 – Reprises sur amortissements et provisions**	
69 – Impôts sur les bénéfices (IS) ; Participation des salariés		**79 – Transfert de charges**	
CHARGES INDIRECTES REPARTIES AFFECTEES AU PROJET		***RESSOURCES PROPRES AFFECTEES AU PROJET***	
Charges fixes de fonctionnement			
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES	0	**TOTAL DES PRODUITS**	***0***
Excédent prévisionnel (bénéfice)		**Insuffisance prévisionnelle (déficit)**	

[3] **Ne pas indiquer les centimes d'euros**

[4] **L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs.**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ANNEXE 2
Rapport d'activité UCC

Indicateurs UCC

Nom Etablissement de santé :	
adresse:	
FINESS:	
téléphone:	mail:
coordonnées référent médical:	
nom et qualité de la personne renseignant le questionnaire:	

Architecture

	nbre	oui/non
L'unité est identifiée au sein de l'établissement de santé		
Si oui précisez (UF, ...)		
Capacité de l'unité :		
Nombre de chambres à 1 lit		
Nombre de chambres à 2 lits		
Existence d'un espace de déambulation		
Environnement sécurisé		
Existence d'un lieu commun de vie sociale et d'activité		

Organisation

	nbre	oui/non
Existence d'un plateau technique de réadaptation aux actes de la vie courante adapté aux activités thérapeutiques		
Si oui lesquels :		
Existence d'un plateau de réhabilitation cognitive		
Si oui lesquels :		
Accès à des plateaux techniques d'exploration		
Si oui lesquels :		
Accès à des plateaux techniques de rééducation spécialisés		
Si oui lesquels :		
Existence d'un projet de prise en charge spécifique à l'unité		
Si oui le transmettre		
La durée du séjour est- elle définie dans le projet de service?		
La sortie est- elle organisée dès l'admission?		
Le PPCS est-il joint au courrier de sortie?		

Ressources humaines dédiées à l'UCC

	ETP	nbre
Médecin		

Psychiatre		
Psychologue		
Psychomotricien		
Ergothérapeute		
Orthophoniste		
kinésithérapeute		
APA		
CDS		
IDE		
ASG		
AMP		
AS		
AES		
Assistant social		

Activité

	nbre	oui/non
Nombre d'admissions N-1		
Taux d'occupation		
Origine des bénéficiaires :		
- établissement sanitaire		
- établissement sanitaire psychiatrique		
- établissement médico-social		
- domicile		
- autre (à préciser dans colonne commentaires)		
Moyenne d'âge des résidents accueillis		
Durée moyenne de séjour		
Fourchette basse de la durée de séjour		
Fourchette haute de la durée de séjour		
Nombre de sorties par motif:		
-retour à domicile		
-retour à l'EPHAD		
- entrée en EHPAD, secteur conventionnel		
-entrée en EHPAD, secteur UHR		
-entrée en EHPAD, secteur UVP		
-hospitalisation dans un autre service (préciser les plus fréquents)		
-décès		
-autre		
Avez-vous recours à la contention chimique?		
Si oui, avez-vous une procédure?		

Nombre de contention prescrites en N-1 dans l'UCC		
Nombre de patients pour lesquels la prescription a été totalement modifiée?		
Nombre de patients pour lesquels la posologie a augmenté par rapport à l'admission		
Nombre de patients pour lesquels a posologie a diminué par rapport à l'admission		
Avez-vous recours à la contention physique?		
Si oui, avez-vous une procédure?		
Nombre de contention prescrites en N-1 dans l'UCC		
Nombre de patients pour lesquels le recours à la contention a augmenté par rapport à l'admission		
Nombre de patients pour lesquels le recours à la contention a diminué par rapport à l'admission		
techniques non médicamenteuses mises en œuvre: (lesquelles et nombre d'ateliers)		

Evolution:		
Diminution/arrêt des troubles à l'origine de l'admission (oui pour xxx%)		
Persistance des troubles (oui pour xxx%)		