

**Création de 14 places en maison d'accueil spécialisée (MAS) pour adultes en situation de handicap
(polyhandicap et troubles du spectre de l'autisme)**

Département de la Loire

CAHIER DES CHARGES

Avis d'appel à projets 2025 ARS Auvergne Rhône-Alpes

Descriptif du projet

NATURE	Maison d'accueil spécialisée
PUBLIC	Adultes en situation de handicap présentant un polyhandicap ou des troubles du spectre de l'autisme
TERRITOIRE	Département de la Loire
NOMBRE DE PLACES	Total de 14 places : ○ Lot n°1 : une unité pour adultes présentant un polyhandicap de 7 places, dont 4 places d'hébergement complet et 3 places d'accueil de jour ○ Lot n°2 : une unité pour adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme de 7 places, dont 4 places d'hébergement complet et 3 places d'accueil de jour

Préambule

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes en vue de la création de 14 places en maison d'accueil spécialisée (MAS) pour personnes adultes présentant un polyhandicap ou des troubles du spectre de l'autisme dans le département de la Loire, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectif de décrire les besoins médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à ces besoins médico-sociaux.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus adaptées pour satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

Le promoteur peut répondre à un ou plusieurs lots de l'appel à projet. Dans la mesure où un promoteur répond à plusieurs lots, il doit transmettre **un dossier de candidature par lot**.

1. Cadre juridique de l'appel à projets

Depuis la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) les opérations de créations d'établissements et services sociaux et médico-sociaux sont autorisées après mise en œuvre d'une procédure d'appels à projets.

Le 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 Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), modifié par les décrets n° 2014-565 du 30 mai 2014 et n° 2016-801 du 15 juin 2016, et complété par la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Dans le cadre de la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : Autisme, dys, TDAH et de l'enquête réalisée concernant les jeunes sous amendement Creton par le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations Auvergne Rhône-Alpes, ainsi que du schéma régional de santé visant à renforcer l'offre et dans la perspective de résorber le nombre de personnes en situation de polyhandicap sous amendement Creton au sein des établissements pour enfants, l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes compétente en vertu de l'article L 313-3 b) du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, lance un appel à projets pour la création de 14 places en maison d'accueil spécialisée (MAS) dans le département de la Loire. L'autorisation aura une durée de quinze ans ; elle peut être renouvelée conformément aux dispositions prévues notamment à l'article L 312-8 du code de l'action sociale et des familles. Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du CASF. Il a pour objectif de définir les conditions de création des places de MAS ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout promoteur devra répondre.

En application de l'article R 313-3-1- 3° du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats à l'appel à projets sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences suivantes :

- la catégorie d'établissement et de public ;
- la pluridisciplinarité de l'équipe ;
- le nombre de places ;
- le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
- le budget maximum prévu dans le présent cahier des charges.

Le projet devra respecter les textes applicables aux maisons d'accueil spécialisées (MAS). Le fonctionnement des MAS est régi par :

- Les articles R 344-1 et suivants du CASF relatifs aux maisons d'accueil spécialisées ;
- articles L312-1 (7° du I), L.344-1, L. 344-5, articles R314-140 et suivants, D344-34 et suivants, D344-5-1 et suivants ;
- Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

Par ailleurs, les créations de places en établissement pour personnes présentant un handicap doivent s'inscrire dans les exigences posées par :

- la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : Autisme, dys, TDAH et TDI ;
- le projet régional de santé 2018-2028 ;
- le schéma régional de santé 2023 – 2028 et sa déclinaison territoriale pour le département de la Loire et son paragraphe 7.2.3 Offre pour les adultes en situation de handicap ;
- les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur publiées par la HAS/ ANESM ;
- l'enquête réalisée concernant les jeunes sous « amendement Creton » par le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations Auvergne Rhône-Alpes.

2. Définition du besoin à satisfaire

L'objectif de l'appel à projets est de créer des places pour accueillir des personnes adultes présentant :

- un polyhandicap ;
- des troubles du spectre de l'autisme

et ayant fait l'objet d'une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en MAS.

La MAS accompagnera des personnes dont le handicap, ou les handicaps, les rendent inaptes à réaliser seuls les actes de la vie quotidienne et qui nécessitent une surveillance médicale et des soins constants.

2.1. Les besoins à satisfaire

Le SRS 2023-2028 fait mention de la nécessité de renforcer l'offre avec hébergement pour adultes sur les territoires prioritaires :

- poursuivre la mise en œuvre régionale de la stratégie Trouble du spectre autistique (TSA) et Trouble du neuro-développemental (TND) ;
- proposer des axes régionaux d'amélioration de l'accompagnement des personnes en situation de polyhandicap.

La stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement veut poursuivre les actions engagées depuis 2018 via la stratégie nationale de l'autisme à travers l'engagement de garantir une solution d'accompagnement à chaque personne, des interventions de qualité tout au long de la vie et l'intensification de la formation des professionnels, qui se traduisent par :

- déployer des nouveaux lieux de vie pour les adultes autistes ayant un profil très complexe ;
- créer des lieux de vie de petite taille, conformes au choix des personnes ;

en conditionnant l'attribution des nouveaux projets à des organismes qui respectent les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé.

La déclinaison territoriale de la Loire du SRS 2023-2028 stipule un allongement des listes d'attente et des délais d'entrée en IME, notamment sur les IME TSA et un accroissement du nombre de jeunes dits en « amendement Creton », la Loire est un des départements de la région Auvergne Rhône-Alpes où le nombre de jeunes sous « amendement Creton » est le plus élevé, notamment en proportion du nombre de places installées.

D'après l'enquête réalisée concernant les jeunes sous « amendement creton » par le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations Auvergne Rhône-Alpes, en juin 2023 ce sont 117 jeunes concernés pour 764 places (IME, EEAP, IEM) ce qui correspond à 15% de personnes relevant de l'amendement Creton sur le nombre total de places installées sur le secteur enfant.

Certains de ces jeunes sous « amendement Creton » sont notifiés maison d'accueil spécialisée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Dans ce cadre-là, l'appel à projets fait partie du plan de résorption du nombre de jeunes sous « amendement Creton » mis en œuvre par la Délégation territoriale de la Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes.

La Loire se caractérise par un taux d'équipement en maison d'accueil spécialisée plus faible que le taux d'équipement régional Auvergne-Rhône-Alpes (0,67 [taux d'équipement pour 1000 adultes sur places installées] contre 0,73 > source L'offre dans le secteur du handicap-fiches départementales région Auvergne-Rhône-Alpes-mise à jour du 31/12/23).

Les jeunes maintenus en ESMS enfants au titre de l'amendement Creton sont le public prioritaire pour bénéficier d'une place de MAS créée dans cet appel à projets.

Les 14 places de MAS ont vocation à accueillir un public présentant :

- des TSA comme déficience principale,
- un polyhandicap.

et ayant une faible autonomie pour les actes de la vie quotidienne et nécessitant un accompagnement par des méthodes spécifiques telles que décrites par la HAS.

2.2. Description des besoins auxquels doit répondre l'appel à projets

Les 14 places de MAS créées devront proposer un projet personnalisé pour les personnes accueillies, en adaptant le type d'accueil avec une offre en hébergement complet et en accueil de jour.

3. Objectifs et caractéristiques du projet

3.1. Public concerné

Dans le cadre du Schéma Régional de Santé 2023-2028, l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes a mis en avant les deux objectifs suivants :

- améliorer le parcours de jeunes adultes afin de diminuer le nombre de situations en aménagement Creton ;
- consolider les actions au titre du polyhandicap et du TND

Pour 7 des 14 places, impérativement réparties en 4 places d'hébergement complet internat et 3 places en accueil de jour, il s'agira de personnes adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme, tels que définis par le DSM-5 (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), avec un diagnostic principal de TSA.

Pour 7 des 14 places, impérativement réparties en 4 places d'hébergement complet internat et 3 places en accueil de jour, il s'agira de personnes adultes présentant un polyhandicap, tel que défini par l'article D312-0-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Ces personnes présenteront une perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, ainsi que des troubles associés (tels que les troubles du comportement ou une déficience intellectuelle). Ces troubles associés devront être pris en charge par l'établissement de façon construite par des méthodes d'intervention spécifiques recommandées par la HAS.

Les personnes devront bénéficier d'une orientation prononcée par la CDAPH conformément à la procédure prévue à l'article L. 241-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles. La décision de la CDAPH s'impose au chef d'établissement, conformément à l'article L. 241-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement retenu pour porter le projet doit s'inscrire dans le cadre du décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. L'article D344-5-1 du CASF précise qu'« il s'agit de personnes qui présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. »

3.2. Missions générales

L'ESMS MAS aura une mission encadrée par l'article D. 344-5-3 du CASF:

« Pour les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent, les établissements et services mentionnés à l'article D. 344-5-1 :

- 1° Favorisent, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique ;*
- 2° Développent leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne ;*
- 3° Favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;*
- 4° Portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;*
- 5° Veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;*
- 6° Garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;*
- 7° Assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins ;*
- 8° Privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie. »*

3.3. Prestations à mettre en œuvre

L'ESMS MAS devra, conformément à l'article D. 344-5-2 du CASF, répondre aux besoins des personnes accueillies, à travers un projet individualisé. Ces besoins peuvent être les suivants :

« 1° Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;

2° Besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes ;

3° Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;

4° Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;

5° Besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.

Les besoins d'aide mentionnés du 1° au 3° résultent de difficultés dans la réalisation effective des activités concernées qui, lorsqu'elles sont accomplies, ne peuvent l'être qu'avec l'aide d'un tiers ou avec une surveillance continue.

Les besoins d'aide, de soutien ou de soins justifient un accompagnement médico-social soutenu.»

Par ailleurs, le projet devra satisfaire à l'ensemble des exigences régissant les conditions de fonctionnement des MAS. Il devra mettre en œuvre les dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, et la citoyenneté des personnes handicapées.

3.4. Mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et projet d'établissement

Le projet du promoteur devra expliciter comment seront prises en compte les spécificités des personnes accueillies (avec un polyhandicap ou avec des troubles du spectre de l'autisme), dans l'ensemble des champs identifiés des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

- conception architecturale de l'établissement et des unités ;
- localisation ;
- ressources humaines ;
- formations et analyses de pratique à destination des personnels ;
- évaluation initiale de la personne et mise en œuvre du projet individualisé ;
- méthodes d'intervention adaptées et individualisées ;
- partenariats et environnement.

La commission appréciera la capacité du promoteur à personnaliser chacune des prises en charge, en s'inscrivant dans la continuité des accompagnements précédents, de manière à permettre à l'adulte accueilli à la MAS de maintenir le plus longtemps possible les capacités qu'il a acquises antérieurement, et de les développer, comme l'organisation des ateliers individuels ou collectifs et/ou un accompagnement dans le quotidien afin de permettre aux personnes accueillies d'expérimenter des sensations (tactiles, olfactives, gustatives, visuelles, auditives, corporelles, motrices) et d'exprimer leurs émotions, et à gérer les comportements problématiques par le biais d'interventions appropriées, de conventions et de partenariats.

La commission appréciera également la manière dont le projet prend en compte les familles et /ou proches en termes de participation ou d'implication dans le projet de vie de la personne accueillie.

3.4.1. Mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS

Le promoteur devra s'attacher impérativement à mettre en œuvre dans l'ensemble de son projet les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS/ANESM en fonction du public accueilli et notamment :

- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement »- ANESM-2009 ;
- « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée », Anesm, 2013 ;
- la note de cadrage « *Autisme et autres troubles envahissants du développement : les interventions et le projet personnalisé chez l'adulte* » de janvier 2015 ;

- « Autisme et autres Troubles envahissants du développement : diagnostic et évaluation chez l'adulte. Recommandations pour la pratique clinique », HAS, 2011 ;
- « Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte-guide d'appropriation des recommandations de bonne pratique professionnelle » - HAS-Mis en ligne le 26 mars 2018 ;
- « L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité », Anesm, octobre 2020

A noter également les recommandations de l'Anesm concernant la « qualité de vie en MAS - FAM » d'avril 2013 et de l'INSERM concernant le polyhandicap de 2024.

Le promoteur devra expliciter comment en pratique les aspects suivants de la prise en charge seront pris en compte (avec quelle organisation, quelles compétences, quels moyens, quels relais, quels partenariats) et comment il prévoit de mettre en place une organisation permettant de conjuguer les spécificités de chaque personne et la vie en groupe ou en collectivité:

- la place de l'adulte et de sa famille ;
- l'évaluation individuelle de chaque personne (initiale et continue) ;
- les éléments constitutifs du projet personnalisé d'interventions (éléments constitutifs prenant en compte l'antériorité de la personne, évaluation périodique,) ;
- les interventions par domaine fonctionnel
communication et langage
interactions sociales
domaine cognitif
domaine sensoriel et moteur
domaine des émotions et du comportement
domaine somatique (incluant le champ de la prévention)
autonomie dans la vie quotidienne
vie affective et sexualité
environnement matériel
traitements médicamenteux et non médicamenteux ;
- l'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de la personne
modalités d'organisation du travail pluridisciplinaire
cohérence et continuité des interventions (dont la gestion des comportements à problèmes, recours éventuel à un espace de calme-retrait) ;
- la formation et le soutien des professionnels, et leur encadrement.

3.4.2. Le projet

Le promoteur devra présenter le projet, au besoin en l'illustrant, en indiquant les objectifs fixés, les principes mis en œuvre, les modalités d'intervention, et les moyens correspondants. Le projet définitif devra être travaillé avec l'équipe pluridisciplinaire.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers des établissements médico-sociaux. A ce titre elle prévoit la mise en place des documents obligatoires en application des articles L 311-3 à L 311-8 du CASF dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés, notamment :

- le livret d'accueil ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le document individuel de prise en charge ou le contrat de séjour ;
- le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers ;
- la garantie de la promotion de la bientraitance avec la charte du droit et des libertés de la personne accueillie ;
- le projet d'établissement ;
- les coordonnées des personnes qualifiées.

Le promoteur devra détailler les aspects suivants du projet, au regard des spécificités des personnes accueillies :

- - Pour les personnes présentant un polyhandicap :

- le développement et l'utilisation des moyens de communication adaptés, comme la communication alternative améliorée ;
 - les évaluations fonctionnelles qui permettent d'identifier les habiletés existantes sur lesquelles s'appuyer pour mettre en œuvre de façon précoce, des stimulations, des apprentissages et des aménagements de l'environnement, susceptibles de mobiliser de nouvelles compétences et d'améliorer la qualité de vie de la personne ;
 - les mesures préventives ;
 - les actes essentiels de la vie quotidienne qui aident la personne à mieux comprendre son environnement pour y être active ;
 - la nature de l'accompagnement mise en œuvre et la qualité des professionnels dédiés à cet accompagnement (fonction, taux d'encadrement...) ;
 - l'organisation de dispositif de prévention et de traitement adapté des comportements-problèmes et notamment le protocole de recours aux espaces de retrait en lien avec les familles et ce dans le respect du cadre des RBPP et de la législation concernant la bientraitance et la lutte contre la maltraitance ;
 - les protocoles d'accès aux soins somatiques, procédure en cas d'atteintes corporelles, partenariat avec des ressources expertes.
- Pour les personnes présentant des TSA :
 - la diminution et l'adaptation des stimulations sensorielles
 - l'organisation d'un environnement, stable, concret et humain, repérable et prévisible,
 - la nature de l'accompagnement mise en œuvre et la qualité des professionnels dédiés à cet accompagnement (fonction, taux d'encadrement...),
 - l'organisation d'un environnement facilitant la compréhension des informations importantes pour les personnes,
 - les mesures préventives,
 - les tests psychométriques et outils d'évaluation fonctionnelle
 - le recours aux pictogrammes et informations visuelles,
 - l'organisation de dispositif de prévention et de traitement adapté des comportements-problèmes et notamment le protocole de recours aux espaces de retrait en lien avec les familles et ce dans le respect du cadre des RBPP et de la législation concernant la bientraitance et la lutte contre la maltraitance,
 - les protocoles d'accès aux soins somatiques et psychiques, procédure en cas d'atteintes corporelles, partenariat avec des ressources expertes.

Le projet devra prévoir :

- la formation du personnel (techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention, et de la communication), notamment à travers l'ébauche d'un plan de formation (si le promoteur ne possède pas déjà de MAS avec le même public) ;
- l'organisation de la formation continue des personnels ;
- la supervision des personnels, et notamment la mise en œuvre de réunions métier pour les professionnels pour leur permettre de travailler en lien étroit avec les autres établissements et services intervenant dans le même champ.

Le projet devra veiller à l'inscription des places de MAS dans son environnement, à favoriser l'ouverture sur l'extérieur, pour faciliter le plus possible l'insertion des résidents dans le milieu ordinaire.

3.5. Gouvernance, organisation et fonctionnement de la structure

Le projet de gouvernance sera précisé (liens entre l'organisme gestionnaire et l'établissement, pouvoirs du directeur, fonctionnement de l'équipe de direction...).

Le projet de fonctionnement détaillera les modalités d'encadrement des personnels en contact permanent avec une population difficile et déstabilisante. Il devra être conforme au décret du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

Le projet devra prévoir les modalités de fonctionnement en cas de crise, ou d'absence imprévue de personnels.

Le promoteur présentera le fonctionnement des différents modes d'accueil de l'établissement pour l'hébergement permanent et l'accueil de jour.

3.6. Zone géographique d'implantation et recommandations concernant le projet architectural de la MAS

Les places de MAS devront être situées sur le territoire du département de la Loire. Elles devront être implantées dans une zone offrant une animation sociale et des modalités d'accès prévues aux ressources sanitaires.

Etant donné l'enjeu de la création de ces 14 places de MAS, une priorité sera donnée aux projets les plus efficaces tant sur le plan architectural que sur les plans financier, logistique et temporel.

La configuration et l'aménagement des locaux devront être adaptés aux spécificités du type de handicap et notamment aux particularités comportementales sensorielles et cognitives des personnes accueillies.

Les projets présentant des chambres individuelles avec sanitaires seront prioritaires. Ils devront prendre en compte les derniers apports de la recherche.

Pour les personnes présentant un polyhandicap, le promoteur devra prévoir notamment :

- les modalités d'adaptation et de diminution de stimulation sensorielle,
- des espaces de circulation et du mobilier adaptés,
- des salles de repos particulières comme les salles de retraits ou des espaces calme.

Pour les personnes présentant des troubles du spectre autistique, le promoteur devra prévoir notamment :

- l'intégration d'éventuels dispositifs de surveillance,
- les modalités d'adaptation et de limitation des stimulations sensorielles,
- des espaces de circulation et du mobilier adaptés,
- des salles de repos particulières comme les salles de retraits ou des espaces calme.

Il devra expliciter ces choix de manière circonstanciée.

Le promoteur précisera les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, accompagnés de plans prévisionnels garantissant une bonne lisibilité du projet.

Un dossier architectural sera fourni le cas échéant et comportera, outre les plans, les données de base d'une construction ou d'un aménagement de l'existant, à savoir notamment les éléments de coûts et le plan de financement des investissements projetés.

3.7. Partenariats et coopérations

Le promoteur expliquera avec précision les modalités d'articulation avec les partenaires repérés, les lettres d'intention des partenaires identifiés devront être jointes au dossier.

Le promoteur devra faire ressortir la capacité de l'organisation, dans le cadre d'une réponse coordonnée avec les partenaires à prévenir, et à faire face aux troubles du comportement sévères/comportements problèmes en période de crise ou de stabilisation, mais également la prise en charge des soins somatiques, et la continuité de prise en charge psychiatrique.

3.8. Délai de mise en œuvre

A la suite de la procédure d'appel à projets et le choix du promoteur sélectionné, l'autorisation sera délivrée fin 2025 pour une mise en œuvre effective de l'activité envisagée au cours du 1^{er} semestre 2026.

Calendrier prévisionnel :

- Date limite de réponse AAP : lundi 7 juillet **2025**
- **Commission d'Appel à projet : septembre 2025**
- Notification des résultats : 6 mois maximum à compter de la date limite de réponse des candidats.

3.9. Durée de l'autorisation

En application de l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la ou les structures seront autorisées dans le cadre du droit commun, pour une durée de 15 ans. A l'issue de ces 15 ans, et en application du texte susvisé, l'autorisation sera renouvelable conformément aux dispositions prévues par le CASF.

En cas d'extension d'une MAS existante, les nouvelles places autorisées par le présent AAP impliqueront une modification de l'arrêté d'autorisation existant.

4. Personnel et aspects financiers

4.1. Moyens en personnel

Le projet devra prévoir le type et les ratios des personnels adaptés et formés à l'accompagnement de personnes accompagnées en MAS (Art. D. 344-5-13). Le projet devra également prévoir les modalités de formation initiale à l'accompagnement des troubles des personnes accompagnées, des personnels recrutés si ces derniers ne disposaient pas des compétences nécessaires lors du recrutement.

Pour la mise en œuvre des articles D. 344-5-11 et D. 344-5-12, l'équipe devra être pluridisciplinaire et comprendre ou associer par conventionnement :

- au moins un membre de chacune des professions suivantes : médecin généraliste ; éducateur spécialisé ; moniteur éducateur ; assistant de service social ; psychologue ; neuropsychologue ; infirmier ; aide-soignant ; accompagnant éducatif et social ; auxiliaire de vie sociale ; orthophoniste ; kinésithérapeute ; psychomotricien ; ergothérapeute ; éducateur sportif ;...

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées. L'organisation spécifique des nuits, des week-ends et d'une astreinte devra nécessairement être présentée dans le dossier.

L'organisation de l'équipe pluridisciplinaire devra permettre une continuité des soins paramédicaux et éducatifs.

L'organisation de la blanchisserie, de la restauration et de l'entretien devront être développées.

La qualification, l'encadrement, la gestion du personnel, le respect des obligations législatives et réglementaires, la pluridisciplinarité interne et externe, le travail en réseau, la formation, la supervision et l'analyse de la pratique seront des éléments pris en compte pour apprécier la qualité du projet.

Le promoteur devra préciser les compétences spécifiques attendues des professionnels, les modalités selon lesquelles ces compétences pourront être acquises et entretenues, et la manière dont leur complémentarité sera mise à profit au sein des équipes, en cohérence avec les fiches de postes. Un pré-projet de plan de formation continue devra être joint au dossier de candidature.

L'accueil des nouveaux embauchés devra faire l'objet d'un accompagnement attentif, comme la mise en place d'un parcours intégratif dédié. Les locaux, les conditions de travail, le management (dispositif d'évaluation annuel, gestion des compétences, travail sur l'absentéisme...) devront permettre de contribuer à la qualité de vie au travail (QVT) des salariés. Le dossier de candidature valorisera ces éléments qui seront pris en compte dans les critères de sélection.

4.2. Cadrage budgétaire, pas de variantes possibles sur les coûts plafonds par financeur, ci – après :

❖ Investissement :

Le promoteur devra préciser et chiffrer les investissements dédiés aux places de MAS, ainsi que les modalités de leur financement. A cet effet, il joindra au projet le programme pluriannuel d'investissements ainsi que le plan de

financement correspondant. Un calendrier prévisionnel de réalisation des opérations d'investissement devra être produit.

Avant de s'engager sur tout investissement, il est rappelé conformément à l'article L314-7 du code de l'action sociale et des familles que les programmes d'investissement et leurs plans de financement, ainsi que les emprunts dont la durée est supérieure à un an, sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification.

Le candidat présentera au moins une hypothèse de budget n'incluant pas de recours aux aides publiques à l'investissement.

Le lieu d'implantation devra faire l'objet d'un engagement formalisé des autorités compétentes (un justificatif sera joint au dossier). Dans ce cadre, seront précisées les modalités d'acquisition ou d'utilisation et la possibilité de construction et leur compatibilité de principe avec le Projet Local d'Urbanisme (PLU) en vigueur dans le territoire d'implantation envisagé.

Il convient de respecter les conditions nécessaires au conventionnement des caisses d'allocation familiale pour l'aide personnalisée au logement (APL).

Le promoteur pourra rechercher d'autres aides publiques et privées.

L'autofinancement de la partie « mobilier » sans recours à l'emprunt sera privilégié (elle pourra faire l'objet d'un amortissement mais sans charges financières).

❖ **Budget de fonctionnement :**

Le cadrage est précisé par les autorisations d'engagement du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), pour l'agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes.

Les moyens budgétaires pour la partie soins Assurance Maladie sont les suivants :

14 places pour un budget total maximum de 1 219 000 euros avec un coût à la place maximum, mesures Ségur comprises, de :

- 90 291.00 euros pour une place d'hébergement complet polyhandicap
- 69 704.00 euros pour une place d'accueil de jour polyhandicap
- 102 711.00 euros pour une place d'hébergement complet TSA
- 79 293.33 euros pour une place d'accueil de jour TSA

Les moyens seront adaptés au nombre de places prévues dans le projet présenté par le promoteur selon le rapport d'orientation budgétaire 2025 des établissements et services financés par l'Assurance maladie, pour l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap, de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

La présentation budgétaire devra présenter un budget prévisionnel.

4.3. Evaluation

Le projet devra présenter une démarche d'évaluation conformément aux dispositions des articles L 312 -8 et D 312-203 et suivants et du Code de l'Action sociale et des Familles.

Cahier des charges Annexe 1						
Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	Gouvernance et partenariats (total coefficients = 18)	1.1	- Modalités d’articulation avec les établissements sanitaires.	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	Gouvernance et partenariats (total coefficients = 18)	1.2	- Modalités d’articulation avec les Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap, et avec les dispositifs favorisant l’articulation entre les secteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	Gouvernance et partenariats (total coefficients = 18)	1.3	- Modalités d’articulation avec les ressources de droit commun.	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère	Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	Gouvernance et partenariats (total coefficients = 18)	1.4 - Modalités d’articulation avec la MDPH.	4		
Commentaires / appréciations :					

Thème		Critère	Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	Qualité du projet d’accompagnement (total coefficients = 19)	2.1 - Appropriation des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM.	4		
Commentaires / appréciations :					

Thème		Critère	Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	Qualité du projet d’accompagnement (total coefficients = 19)	2.2 - Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes missions.	4		
Commentaires / appréciations :					

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	Qualité du projet d'accompagnement (total coefficients = 19)	2.3	- Participation et soutien de la famille et des proches.	3		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	Qualité du projet d'accompagnement (total coefficients = 19)	2.4	- Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.	3		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	Qualité du projet d'accompagnement (total coefficients = 19)	2.5	- Stratégie d'amélioration continue de la qualité et modalités d'évaluation des résultats.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	Moyens humains, matériels et financiers (total coefficients = 20)	3.1	- Ressources humaines : adéquation de la composition de l'équipe aux missions, adaptation et évaluation des compétences (formation, supervisions...).	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	Moyens humains, matériels et financiers (total coefficients = 20)	3.2	- Capacité à conduire le projet dans un délai court.	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	Moyens humains, matériels et financiers (total coefficients = 20)	3.3	- Localisation et modalités de couverture du territoire d'intervention.	3		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	Moyens humains, matériels et financiers (total coefficients = 20)	3.4	- Cohérence du budget présenté au regard du projet.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	Moyens humains, matériels et financiers (total coefficients = 20)	3.5	- Respect de la dotation allouée.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
4	Capacité de mise en œuvre (total coefficients = 9)	4.1	- Expérience du promoteur (connaissance du territoire et du public).	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème	Critère	Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
4 Capacité de mise en œuvre (total coefficients = 9)	4.2 - Capacités de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, respect des délais attendus).	4		
Commentaires / appréciations :				

	Coefficient s	Points (maximum : 66x5=330)
Total	66	XXX
Classement du dossier (d'après le total de points obtenus)		XXX

➤ <u>Points forts :</u> - -	➤ <u>Points faibles :</u> - -
-----------------------------------	-------------------------------------

Cahier des charges Annexe 2

Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles
Créé par Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant sa candidature :

- a) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5 ;
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- e) Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;

2° Concernant son projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté 30 août 2010, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

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 de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 - texte n° 39 - NOR: MTSA1019130A

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-1-1 et R. 313-4-3

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 21 juillet 2010 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 29 juillet 2010,

Arrête :

Article 1

Le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet mentionné à l'article R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporte :

- 1° Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
 - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 ;
- 2° Un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
 - si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4 et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;
- 3° Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
 - en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte ;
- 4° Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code :
 - a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
 - d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;

- e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
- f) Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Article 2

Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 août 2010.