

Avis d'appel à projets

**Pour la création d'un établissement d'accueil médicalisé (EAM) pour adultes
présentant des troubles du spectre autistique (TSA) de 45 places**

Compétence Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
et Département de l'Isère

Avis d'AAP ARS 2022 – EAM Autisme 38

Clôture de l'appel à projets : vendredi 1^{er} juillet 2022 à 23h59

Les projets devront être déposés sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » avant la date et l'heure indiquées sous peine de rejet pour forclusion

Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Conformément aux dispositions de l'article L.313-3 b) du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité compétente est :

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.
Direction de l'autonomie - Mission « Autorisations PA/PH »
241 Rue Garibaldi - CS 93383
69418 LYON cedex 03
ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Monsieur le Président du Département de l'Isère
Hôtel du département
7 rue Fantin-Latour
BP 1096
38022 Grenoble Cedex 1
dau.eah@isere.fr

Contenu du projet et objectifs poursuivis

- Création d'un établissement d'accueil médicalisé de 40 places d'hébergement permanent et 5 places d'accueil temporaire (hébergement temporaire et/ou accueil de jour), destinées à des adultes présentant des troubles du spectre autistique;
- Territoire concerné : Département de l'Isère.

Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis.

Il peut être téléchargé sur le site internet des deux autorités où il sera déposé le même jour que la publication du présent avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

- Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature>
- Département de l'Isère : <https://www.isere.fr> où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de l'Isère.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère (adresses postales et électroniques ci-dessus).

Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les projets seront examinés par un (ou des) instructeur(s) désigné(s) par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le Président du département de l'Isère selon trois étapes :

1) Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier

Conformément aux articles R 313-5-1 et suivants du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R.313-4-3 1° du CASF.

2) Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges

3) Analyse sur le fond

Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai fixé seront analysés sur le fond, en fonction des critères de sélection et de notation dont la liste figure à la fin du cahier des charges, dans la mesure où ils n'auront pas fait l'objet d'un refus préalable pour non-respect des clauses de recevabilité.

Les instructeurs établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des dossiers de réponse, qu'ils présenteront à la commission d'information et de sélection d'appel à projets.

Ils proposeront à cette dernière un classement, tenant compte exclusivement des critères de sélection et de notation prévus en amont et régulièrement publiés.

La commission d'information et de sélection d'appel à projets constituée selon l'article R 313-1 II 4° et III du CASF, (arrêtés de composition publiés aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Auvergne-Rhône-Alpes et du Département de l'Isère et mis en ligne sur les sites internet des deux autorités) se réunira pour examiner les projets et les classer.

La liste des projets par ordre de classement de la commission, puis la décision d'autorisation conjointe ARS - Département de l'Isère, seront publiées selon les mêmes modalités. Le procès-verbal de la séance de la commission, signé par les co-présidents, sera déposé sur les sites internet des deux autorités. Ces formalités permettront de répondre à l'objectif de transparence de la procédure.

Une décision individuelle sera notifiée à l'ensemble des candidats.

Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra déposer l'ensemble des pièces de son dossier sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » à l'adresse qui figure sur le site internet de l'ARS et du département de l'Isère et ci-dessous :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-eam-38>

- soit l'utilisateur possède déjà un compte demarches-simplifiees.fr : cliquer sur « J'ai déjà un compte » puis rentrer l'e-mail et le mot de passe de connexion ;

- soit l'utilisateur se connecte pour la première fois sur demarches-simplifiees.fr et ne possède pas de compte: cliquer sur le bouton « Créer un compte », rentrer un e-mail, choisir un mot de passe et cliquer sur « se connecter ».

Il est possible de modifier le dossier déposé jusqu'à la date de clôture de l'appel à projets. Nous vous invitons à ne pas attendre la date limite pour créer votre compte et déposer vos documents.

Lors du dépôt de votre dossier, vous devez impérativement recevoir un accusé de réception de l'ARS (vérifier éventuellement dans la bal SPAM de votre messagerie).

Pour tout problème relatif au dépôt de votre dossier sur la plateforme, merci de nous contacter à l'adresse mail suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à l'ARS et au Département de l'Isère en précisant leurs coordonnées, par tout moyen à leur convenance.

Composition du dossier

La liste des pièces à produire est jointe en annexes 2 et 3 du cahier des charges.

Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projets

Le présent avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Région et du Département de l'Isère. La date de publication au RAA correspondra à la date d'ouverture officielle de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée.

Cet avis, avec l'ensemble des documents qui le composent, sera consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et du Département de l'Isère (lien et rubriques indiquées précédemment) pour l'accès au cahier des charges).

Il pourra également être remis dans un délai de huit jours aux candidats qui le demanderont par courrier recommandé avec avis de réception.

Précisions complémentaires

Les candidats pourront demander à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et au Département de l'Isère des compléments d'informations au plus tard 8 jours avant la date de clôture soit avant le 23 juin 2022 exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets « **ARS 2022 - EAM Autisme 38** ».

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère pourront porter à la connaissance de l'ensemble des candidats via leurs sites internet les informations à caractère général qu'elles estimeront nécessaires, jusqu'à la date limite du 26 juin 2022.

A cette fin, les questions/réponses seront consultables sur la « foire aux questions » du site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, sous les rubriques précédemment indiquées.

Fait à Lyon, le 5 avril 2022

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,

Pour le Président du Département de l'Isère
et par délégation

Pour le Président et par délégation
Le Directeur Général adjoint
des services du Département

Pour le Directeur général et par délégation,
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Alexis BARON

**Création d'un établissement d'accueil médicalisé (EAM) pour adultes
présentant des troubles du spectre autistique (TSA) de 45 places**

Département de l'Isère

CAHIER DES CHARGES

Avis d'appel à projets 2022 ARS Auvergne Rhône-Alpes et Conseil départemental de l'Isère

Descriptif du projet

NATURE	Etablissement d'accueil médicalisé (EAM)
PUBLIC	Adultes présentant des troubles du spectre autistique (handicap dominant)
TERRITOIRE	Département de l'Isère
NOMBRE DE PLACES	Total de 45 places, dont 40 places d'hébergement permanent et 5 places d'accueil temporaire (hébergement temporaire et/ou accueil de jour)

Préambule

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'Agence régionale de santé d'Auvergne Rhône Alpes et le Conseil départemental de l'Isère en vue de la création de 45 places d'établissement d'accueil médicalisé (EAM) dans le département de l'Isère, 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.

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 doit présenter un projet d'installation selon les conditions suivantes :

- **Lot N°1 hébergement permanent (réponse obligatoire pour l'ensemble des candidats) : 40 places d'hébergement permanent (minimum possible de 32 places).**

A noter : il est possible d'envisager par exemple pour ce premier lot un nouvel EAM de 32 places, et de proposer éventuellement en complément l'affectation des 8 places d'hébergement permanent restants à l'extension d'un ou plusieurs EAM déjà autorisés.

- **Lot n°2 accueil temporaire (réponse facultative) : pour l'accueil temporaire (hébergement temporaire et/ou accueil de jour), minimum de 1 place et maximum de 5 places au total**

Le nombre de places proposé et les justifications associées seront clairement mentionnés dans le dossier de candidature

Quelle que soit la configuration du projet proposé par les candidats, seront recherchées les mutualisations avec d'autres établissements ou services déjà existants sur le territoire d'implantation du projet.

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, extensions et transformations des 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 mise en œuvre du 3ème plan autisme 2013-2017, de la Stratégie Nationale pour l'Autisme 2018/2022, de la circulaire DGCS/SD3B/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013, de l'instruction interministérielle DGCS/SD3B/DGOS/SD/DGESCO/CNSA/52 du 13 février 2014, l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes et le Conseil départemental de l'Isère, compétents en vertu de l'article L 313-3 d) du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, lancent un appel à projets pour la création de 45 places d'établissement d'accueil médicalisé dans le département de l'Isère. 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 de l'EAM 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,
- le nombre de places précisé dans le descriptif des lots 1 et 2 ci-dessus,
- la pluridisciplinarité de l'équipe,
- le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) portant sur le diagnostic et l'accompagnement de personnes avec autisme.

Le projet devra respecter les textes applicables aux établissements d'accueil médicalisés (EAM) Le fonctionnement des EAM est régi par :

- Le Code de l'action sociale et des familles et notamment : 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.

Par ailleurs, les créations de places en établissement pour personnes présentant des troubles du spectre autistique doivent s'inscrire dans les exigences posées par :

- le troisième plan autisme (2013 – 2017)
- la circulaire DGCS/SD3B/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013 relative à la mise en œuvre du 3ème plan autisme.
- l'instruction N° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à L'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme
- la Stratégie Nationale pour l'autisme et les troubles du neuro-développement 2018/2022
- le projet régional de santé 2018-2028
- le schéma régional d'organisation médico-sociale 2018-2023
- la feuille de route régionale autisme 2019/2022

- le schéma départemental autonomie de l'Isère.
- les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur publiées par la HAS/ ANESM

2. Définition du besoin à satisfaire

L'objectif de l'appel à projets est d'accueillir des personnes adultes présentant des troubles du spectre autistique ayant fait l'objet d'une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en EAM.

2.1. Données générales relatives aux besoins

D'après l'article D344-5-1 du CASF :

« Les foyers d'accueil médicalisé accueillent ou accompagnent des personnes handicapées adultes 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.

Cette situation résulte :

a) Soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience intellectuelle sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ;

b) Soit d'une association de déficiences graves avec un retard mental moyen sévère ou profond entraînant une dépendance importante ;

c) Soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles, dont des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessitent une surveillance constante. »

Cette définition réglementaire doit être adaptée à un public TSA (troubles du spectre autistiques) avec besoin de prise en charge spécifique à l'autisme.

2.2. Les besoins à satisfaire

Dans le cadre du troisième plan national autisme 2013-2017, la Région Auvergne-Rhône-Alpes a mis en œuvre une stratégie visant à améliorer la prise en charge des personnes présentant des troubles du spectre autistique ou des troubles envahissants du développement. Parmi les grands axes déterminés au niveau régional, le plan fait mention de la nécessité de proposer des dispositifs d'accompagnement coordonnés et adaptés tout au long de la vie, à la fois sanitaires et médico-sociaux, et s'inscrivant dans le respect des recommandations de la HAS. Cette nécessité a été réitérée dans le cadre de la stratégie Nationale pour l'Autisme 2018/ 2022.

En effet, de nombreuses personnes adultes porteuses de TSA sont en attente de place dans une structure adaptée à leurs besoins.

L'Isère se caractérise par un taux d'équipement en Etablissement d'Accueil Médicalisé plus faible que le taux d'équipement régional Auvergne-Rhône-Alpes (0,96 [taux d'équipement pour 1000 adultes sur places installées] contre 1.14 >source L'offre dans le secteur du handicap-fiches départementales région Auvergne-Rhône-Alpes- mise à jour du 01/01/21). 161 places autorisées spécifiquement pour la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme (EAM, MAS, SAMSAH, SSIAD, SPASAD) sont installées dans le département isérois, elles représentent un taux d'équipement de 0.25 contre 0.27 au niveau régional.

Le Département de l'Isère constitue une priorité en termes de création de places pour un public adulte TSA.

De nombreux adultes sont maintenus en situation d'aménagement creton ou à domicile. La création d'un établissement pour adultes leur permettrait d'être accompagnés dans une structure adaptée à leurs besoins.

La population ayant vocation à entrer dans l'EAM est la suivante (sur notification CDAPH) :

- en priorité, les jeunes maintenus en IME au titre de l'amendement Creton,
- les personnes identifiées par la cellule RAPT
- des personnes maintenues de façon inadéquate en psychiatrie
- des personnes actuellement à domicile
- des personnes accueillies qui ont fait l'objet d'une orientation par défaut en EAM généraliste

Dans tous les cas, l'EAM a vocation à accueillir un public présentant des TSA comme déficience principale, 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.

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

L'EAM devra proposer un projet personnalisé pour les personnes accueillies, en adaptant le type d'accueil avec une offre en hébergement complet, hébergement temporaire (pour proposer des solutions de répit, et pour pouvoir procéder à des évaluations) et en accueil de jour.

3. Objectifs et caractéristiques du projet

3.1. Public concerné

Il s'agira de personnes adultes présentant des troubles du spectre autistique, tels que définis par le DSM-5 (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), avec un diagnostic principal de TSA. Les troubles du spectre autistique doivent être le handicap principal.

Ces personnes avec autisme présenteront une déficience intellectuelle et une perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne. Des troubles associés (tels que les troubles du comportement) peuvent également être présents. Ils devront être gérés par l'établissement de façon construite par des méthodes d'intervention spécifiques recommandées par la HAS.

L'établissement s'inscrit 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'EAM 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'EAM 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 EAM. 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 avec T.S.A. dans l'ensemble des champs identifiés dans les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

- Conception architecturale de l'établissement et des unités,
- localisation,
- ressources humaines,
- Formation et analyses de pratique à destination des personnels,
- Evaluation 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 l'EAM de maintenir le plus longtemps possible les capacités qu'il a acquises antérieurement, et de les développer, et à gérer les comportements problème 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 et notamment :

- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement »- ANESM-2009
 - le document HAS "autisme et autres TED : diagnostic et évaluation chez l'adulte " de juillet 2011
 - « 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.
 - « Les « Comportements-problèmes » (volets 1,2,3) », Anesm, 2016,
 - « 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
 - « Recommandations Troubles du spectre de l'autisme : intervention et parcours de vie de l'adulte », HAS-Anesm, décembre 2017
- Autres travaux : « Autisme et autres troubles envahissants du développement : État des

connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale-ARTICLE HAS » - mars 2010

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

Par ailleurs, le promoteur devra adapter ses méthodes de prise en charge et de communication à chaque résident. En effet il a été démontré qu'il était nécessaire que chaque personne avec autisme continue à l'âge adulte de poursuivre la stratégie éducative mise en place précédemment.

Le promoteur devra expliciter comment en pratique les aspects suivants de la prise en charge seront réalisés (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 présentant un TSA 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*
 - autonomie dans la vie quotidienne*
 - vie affective et sexualité*
 - environnement matériel*
 - traitements médicamenteux et autres traitements biomédicaux*
- l'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de la personne
 - modalités d'organisation du travail pluri-disciplinaire*
 - 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 d'établissement

Le promoteur devra présenter le pré projet d'établissement, 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, le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers,
- la garantie de la promotion de la bientraitance,
- les procédures d'évaluation interne.

Le promoteur devra détailler les aspects suivants du projet, au regard des spécificités des personnes avec 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 avec TED,
- 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, 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
- l'organisation de la formation continue des personnels, notamment pour la prise en charge des personnes avec TSA, formation à organiser en lien avec les partenaires spécialisés : le Centre ressources autisme (CRA) et son antenne iséroise (CADIPA), les équipes mobiles (l'Equipe Mobile Interdisciplinaire Sanitaire et Sociale, l'Equipe mobile iséroise de liaison TED adultes), et les établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes adultes avec TSA en Isère.
- la supervision des personnels, et notamment la mise en œuvre de réunions métier pour certains professionnels isolés dans leur catégorie, les infirmiers notamment, pour leur permettre de travailler en lien étroit avec les autres établissements et services intervenant dans le champ de l'autisme.

Le projet devra veiller à l'inscription de l'EAM 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, notamment par le soutien d'un établissement partenaire qui pourra fournir un renfort en personnels en cas de besoin.

Le promoteur présentera le fonctionnement des différents modes d'accueil de l'établissement pour l'hébergement permanent, l'accueil de jour et l'hébergement temporaire. Concernant l'hébergement temporaire, l'organisation de la continuité de prise en charge des personnes accueillies (particulièrement la phase de préparation de l'accueil) devra faire l'objet d'une présentation détaillée.

Des accueils temporaires devront être proposés pour permettre des séjours de répit et des stages pour des personnes dont l'orientation nécessite une évaluation plus approfondie (pour des jeunes relevant de l'amendement Creton et pour des personnes nécessitant une réorientation). L'évaluation pourra être co-réalisée par l'équipe de l'EAM et l'Equipe Mobile Iséroise de Liaison TED adultes (EMIL) dans le cadre de ses missions d'appui technique d'expertise. Les personnes devront être orientées par la CDAPH.

L'EAM peut aussi être un établissement ressource pour évaluer les comportements problèmes rencontrés dans un autre établissement non spécialisé dans la prise en charge des personnes présentant des TSA.

3.6. Zone géographique d'implantation et recommandations concernant le projet architectural de l'EAM

L'EAM devra être situé sur le territoire du département de l'Isère. Il devra être implanté dans une zone offrant une animation sociale, des modalités d'accès prévues aux ressources sanitaires et permettant un accès à l'établissement en transports en commun pour les familles.

Le projet architectural devra être adapté aux particularités comportementales, sensorielles et cognitives des personnes présentant des troubles du spectre autistique, en particulier prendre en compte les derniers apports de la recherche. Le promoteur devra prévoir notamment:

- l'intégration d'éventuels dispositifs de surveillance,
- 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.

Il devra expliciter ces choix de manière circonstanciée.

Le candidat pourra s'appuyer sur le « Guide d'accompagnement environnemental » (accueil d'adultes avec TSA et/ou déficience intellectuelle) du centre d'expertise adultes autisme (CEAA), de 2018.

3.7. Partenariats et coopérations

Le promoteur expliquera avec précision les modalités d'articulation avec les partenaires repérés de l'autisme [Centre ressources autisme Rhône-Alpes, son antenne CADIPA, partenaires de la psychiatrie, l'Equipe Mobile Iséroise de Liaison TED adultes (EMIL), associations d'usagers, plateformes de répit, services hospitaliers de proximité, centre antidouleur, services sociaux, services de soins dentaires, éventuelles handiconsult etc....], communauté 360.

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 candidat sélectionné, l'autorisation sera délivrée au 2^{ème} semestre 2022, pour une ouverture attendue en janvier 2025.

Dans sa réponse, le candidat devra joindre un calendrier de réalisation du projet compatible avec les délais de mise en œuvre dans les délais fixés.

Calendrier prévisionnel :

- Date limite de réponse AAP : vendredi 1^{er} juillet 2022
- Notification des résultats : fin septembre/octobre 2022

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.

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 présentant des TSA (Art.D. 344-5-13). Le projet devra également prévoir les modalités de formation initiale à l'accompagnement des troubles du spectre autistique 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 ; neuro-psychologue ; infirmier ; aide-soignant ; aide médico-psychologique ; auxiliaire de vie sociale ;

- selon les besoins des personnes présentant des TSA, des membres des professions suivantes : psychiatre ou médecin généraliste titulaire d'un diplôme universitaire de psychiatrie ; 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 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.

De plus, au regard des difficultés observées sur le département, le promoteur devra préciser les modalités de recrutement de l'équipe pluridisciplinaire ainsi que les postes qui pourront ou non être mutualisés.

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

❖ Investissement :

Les candidats devront préciser et chiffrer les investissements dédiés aux places d'EAM, ainsi que les modalités de leur financement. A cet effet, ils joindront 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).

❖ **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 et par le schéma pour l'autonomie du département de l'Isère.

- Place d'EAM hébergement (département)	61 000 € /place
- Place accueil de jour	16 200 € /place
- Forfait soins Assurance Maladie (hébergement ou accueil de jour)	25 388 € /place

Ces coûts ne comprennent pas la revalorisation Ségur.

Les moyens budgétaires pour la partie soins sont les suivants : 45 places pour un budget total maximum de 1 142 500 euros, avec un coût à la place maximum de 25 388 euros. Les moyens seront adaptés au nombre de places prévues dans le projet présenté par le candidat.

Note importante : Pour les candidats présentant à la fois un projet sur le lot 1 et sur le lot 2, il conviendra de produire à la fois un budget par lot et un budget global.

La présentation budgétaire devra, quel que soit le périmètre du projet soumis, présenter le budget prévisionnel par section tarifaire.

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

Grille de critères de sélection :

THEMES	CRITERES	COEFF. PONDERATEUR	COTATION (1 à 5)	TOTAL	COMMENTAIRES
Projet d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptation du projet aux caractéristiques du public cible : pertinence des objectifs fixés avec le profil et les besoins des personnes accueillies ; - Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS dans le pré-projet d'établissement. - Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles ; professionnels médico-sociaux, sanitaires) du département. - Adaptation des modalités de prise en charge médico-sociales : organisation de l'EAM, préparation de l'entrée des résidents, prestations délivrées, procédures (admission, etc.), garantie de continuité des outils de communication mis en place en amont - Pertinence de l'organisation proposée pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire ; précisions du projet sur les modalités de fonctionnement des places d'accueil temporaire et des places d'accueil de jour - Projet d'insertion de l'EAM dans la commune d'implantation et dans l'environnement local. 	6			
	<ul style="list-style-type: none"> - Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description des recommandations de bonnes pratiques professionnelles : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives et outils mise en œuvre à partir des évaluations conformes aux RBPP - Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 - Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place 	5			

	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation, continuité et coordination des soins, - Nature et modalités des partenariats dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur .Partenariats avec les hôpitaux psychiatriques et somatiques. 				
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> - Cohérence de la composition et coordination de l'équipe pluridisciplinaire : effectifs en ETP, qualifications (formations prévues), organisation (organigrammes, fiches de postes, planning type) - Adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision/ analyse de la pratique des équipes et des cadres. - Pilotage : effectif, qualité et mode de fonctionnement de l'équipe de direction. - Encadrement : modalités d'organisation et soutien des équipes, accueil des nouveaux salariés, tutorat... 	5			
	Projet architectural : adéquation du projet architectural (cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités de fonctionnement des personnes avec troubles du spectre autistique et des conditions de fonctionnement (plages horaires, localisation géographique...) à l'accueil et l'accompagnement proposés	4			
	Terrain de construction ou d'utilisation : présence d'un justificatif d'engagement de l'autorité compétente et de la possibilité de construire (contraintes du PLU mentionnées)	3			
	Coûts de fonctionnement et incidence des mutualisations	4			
Capacité à mettre en œuvre le projet	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience du promoteur, expérience de la prise en charge du public spécifique, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du public, connaissance du territoire et de ses acteurs ; 	4			

	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de formalisation des partenariats ; - Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers. 				
	<ul style="list-style-type: none"> - Calendrier de préparation de l'ouverture ; - Capacité à respecter les délais dont faisabilité du projet immobilier (disponibilité du foncier, durée d'études et construction) 	5			
	Cohérence du chiffrage budgétaire avec les moyens annoncés : charges et recettes d'exploitation, conditions de financement des investissements dont le projet immobilier	4			
TOTAL		40			

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.