

AVIS D'APPEL A PROJETS

**POUR LA CREATION D'UNE UNITE DE FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE
POUR ADULTES AVEC AUTISME
DANS LE DEPARTEMENT DU CANTAL**

Avis d'appel à projets ARS Département du Cantal n° 2016-10-07

Clôture de l'appel à projets : Mardi 3 janvier 2017 à 17 heures

(Date et heure limites de réception des réponses à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes -siège de Lyon- ainsi qu'au Département du Cantal)

1. Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Agence Régionale de Santé Auvergne - Rhône-Alpes

241 rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

Département du Cantal

Hôtel du Département
28 Avenue Gambetta
15015 AURILLAC Cedex

Conformément aux dispositions de l'article L 313-3 d) du Code de l'action sociale et des familles.

L'Agence Régionale de Santé d'Auvergne - Rhône-Alpes et le Département du Cantal lancent un appel à projets pour la création d'une **unité de Foyer d'accueil médicalisé (FAM) de 8 places, adossée à un établissement médico-social existant** destinée à des **adultes avec autisme ou troubles envahissants du développement**. Le FAM sera localisé dans le département du Cantal.

L'équipement médico-social relève de l'article L 312-1 | 7° du code de l'action sociale et des familles.

2. Cadre juridique, contenu du projet

Le présent appel à projets s'appuie principalement sur :

- l'objectif 3 du plan d'actions régional pour l'autisme en Auvergne 2014-2017 : *"adaptation, renforcement et coordination des accompagnements et prises en charge en optimisant l'offre médico-sociale sur les territoires afin d'éviter des ruptures de parcours"* et plus précisément l'action 2 de ce même objectif : *"apporter une réponse de proximité en développant des dispositifs médico-sociaux et sanitaires spécialisés et coordonnés respectant les recommandations de bonnes pratiques"*.
- l'orientation 4 du Schéma Autonomie du département du Cantal 2015-2020 : *"Améliorer l'adéquation de l'offre d'accueil sur le champ du handicap avec les besoins prioritairement identifiés"* et plus précisément l'action n° 9 *"Créer un panel de réponses complémentaires répondant à des besoins identifiés"*

Au vu des dispositifs du secteur de l'enfance et des adultes existants sur le département du Cantal, des besoins recensés par les acteurs de terrain du secteur de l'enfance, du nombre de personnes avec autisme déjà accueillies dans les structures médico-sociales et du taux de prévalence du département, il s'avère que les structures d'accueil au bénéfice de personnes adultes avec autisme ou troubles envahissants du développement doivent être développées.

Le FAM de 8 places pour adultes avec autisme ou troubles envahissants du développement, objet du présent appel à projets, sera adossé à un établissement existant et **autorisé** dans le cadre du droit commun **pour une durée de 15 ans** (*renouvelable suivant les résultats issus de la 2ème évaluation externe à laquelle sera soumis l'établissement*).

3. Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets fait l'objet d'une annexe au présent avis.

Il est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne -Rhône-Alpes et du département du Cantal.

Il est déposé sur le site internet de l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes (<http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr>, rubriques « acteurs de la santé et veille sanitaire » - « je suis un acteur du médico-social » « appels à projets et à candidatures », « appels à projets » « appels à projets en cours » et sur le site internet du département du Cantal : <http://www.cantal.fr>

Le cahier des charges peut également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formée auprès de l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes, direction de l'autonomie, service « autorisations », adresse électronique : ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr

4. Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les projets seront analysés par un (ou deux) instructeur(s) de l'Agence Régionale de Santé, et des instructeurs du Département du Cantal selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R 313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges ; au cours de cette étape, les dossiers manifestement étrangers au cahier des charges seront identifiés et exclus de l'instruction ;
- analyse au fond des projets, en fonction des critères de sélection prédéfinis et publiés avec le présent avis sur les sites internet de l'ARS et du département du Cantal.

Les projets seront ensuite examinés et classés par la commission de sélection dont la composition fait l'objet d'un arrêté de l'ARS, et du Département du Cantal, publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne - Rhône-Alpes, du Département du Cantal, et sur les sites internet de l'agence et du Département.

Un second arrêté désignera les personnes qualifiées et expertes qui compléteront la composition de la commission.

La liste des projets par ordre de classement, puis la décision d'autorisation seront publiées au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région et du Département du Cantal. Ces documents seront également déposés sur les sites internet.

Une décision sera notifiée à chaque candidat.

5. Modalités d'envoi et de dépôt, et pièces justificatives exigées

5 a) Conditions de remise des offres à l'ARS et au Département du Cantal

Chaque candidat devra faire parvenir, en une seule fois :

- Son dossier de candidature (version papier) en deux exemplaires ;
- Une version dématérialisée du dossier (sur clé USB, CD-ROM ou autre support)

A l'ARS

*[Pour les plis envoyés, la voie du « recommandé avec accusé de réception » devra être utilisée. Ils devront être **reçus avant le 3 Janvier 2017, à 17 heures**].*

**Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Direction de l'autonomie
Pôle planification de l'offre – service « autorisations »
241 Rue Garibaldi
CS 93383
69418 LYON CEDEX 03**

Pour les dépôts (contre récépissé)

Ils devront être effectués dans les délais demandés, dans les locaux de l'ARS

- **Au 54 Rue du Pensionnat, Lyon (3^{ème})** (entrée du public -s'adresser à l'accueil)
Bureau 235 Tél. 04.27.86.57.99 (ou 57.89)
Ou Bureau 236 Tél. 04.27.86.57.77

du lundi au vendredi, de 9 à 12 h et de 14 à 17 h. *(ou hors ces horaires sur appel téléphonique préalable **le jour de clôture, aucun projet ne peut être remis après 17 heures**)* –

Au Département du Cantal :

*[Pour les plis envoyés, la voie du « recommandé avec accusé de réception » devra être utilisée. Ils devront être **reçus avant le 3 Janvier 2017, à 17 heures**].*

Département du Cantal
Pôle solidarité départementale
Service établissements/équipements/tarification
Hôtel du Département
28 Avenue Gambetta
15015 AURILLAC Cedex

Pour les dépôts (contre récépissé)

Ils devront être effectués dans les délais demandés, à l'adresse indiquée ci-dessus, aux horaires d'ouverture.

Envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés dans deux enveloppes cachetées, l'enveloppe interne devant obligatoirement comporter les mentions suivantes : « **documents confidentiels – Appel à projets MS ARS / Département du Cantal 2016-10-07** »

Des **précisions** complémentaires pourront être sollicitées **jusqu'au 26 décembre 2016** par messagerie à ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr ou appelprojetpaph@cantal.fr

Une réponse sera apportée au demandeur dans un délai moyen de quatre jours ; pour les renseignements de portée générale, l'ensemble des candidats sera informé par le biais de la *foire aux questions* sur le site de l'Agence Régionale de Santé Auvergne - Rhône Alpes et du Département du Cantal.

*Il est demandé aux candidats de faire part de leur **intention de réponse en amont** à l'ARS et au Département dès qu'une décision aura été prise de répondre à cet appel à projets, par tout moyen à leur convenance, en précisant les coordonnées électroniques de la personne référente du dossier.*

5 b) Composition des dossiers

Les dossiers comporteront obligatoirement les pièces visées par l'article R 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles et dans l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet (la liste des pièces demandées est attachée au cahier des charges).

6. Publication et modalités de consultation du présent avis d'appel à projet :

Le présent avis est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et du Département du Cantal ; il est déposé sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et du département du Cantal le même jour.

Le jour de la publication vaut lancement de l'appel à projets.

Fait à Lyon, le 12 octobre 2016

La Directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
La directrice de l'autonomie

Marie-Hélène LECENNE

Le Président du Conseil départemental

Vincent DESCOEUR

CAHIER DES CHARGES

POUR LA CREATION D'UNE UNITE DE FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE POUR ADULTES AVEC AUTISME

DANS LE DEPARTEMENT DU CANTAL
Avis d'appel à projet n°2016- 10-07

DESCRIPTIF DU PROJET

- Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
- Destiné à accueillir des adultes avec autisme et/ou troubles envahissants du développement
- Capacité : 8 places
- Situé dans le département du Cantal

Avant-propos

Critères de recevabilité et d'instruction des dossiers :

Feraient l'objet d'un refus préalable sans instruction les dossiers qui ne respecteraient pas les conditions suivantes :

- . La qualité et la capacité du service : une unité FAM de 8 places adossée à un établissement médico-social existant
- . Le public bénéficiaire : adultes avec autisme et/ou troubles envahissants du développement (TED)
- . La localisation : au sein du département du CANTAL
- . L'enveloppe maximum "soins" allouée annuellement pour le fonctionnement : 179 015 €
- . Prix de journée plafond hébergement : 150 €

1. CADRE JURIDIQUE ET AUTORITES COMPETENTES

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) a rénové la procédure d'autorisation, de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projet.

La loi n° 2015-1776 d'adaptation de la société au vieillissement a modifié, en son article 65, certaines dispositions relatives aux appels à projets médico-sociaux (*notamment en termes de transformations d'établissements et/ou services*).

Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet 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- précise les dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Conseil départemental du CANTAL, doublement compétents en vertu de l'article L 313-3 d) du CASF, lancent un appel à projet pour la

création dans le département du CANTAL d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour personnes adultes avec autisme.

C'est dans ce cadre que le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R 313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions de **création du Foyer d'Accueil Médicalisé destiné à accueillir des adultes avec autisme**, ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

Le cahier des charges et les propositions qui en découlent s'appuient sur :

- l'axe 1 du schéma régional de l'organisation médico-sociale (SROMS) : améliorer la fluidité des parcours de vie et de soins pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
- **l'objectif 3 du plan d'actions régional pour l'autisme en Auvergne 2014-2017 : adaptation, renforcement et coordination des accompagnements et prises en charge en optimisant l'offre médico-sociale sur les territoires afin d'éviter des ruptures de parcours et plus précisément l'action 2 : apporter une réponse de proximité en développant des dispositifs médico-sociaux et sanitaires spécialisés et coordonnés respectant les recommandations de bonnes pratiques.**
- l'orientation 4 du Schéma Autonomie 2015-2020 : Améliorer l'adéquation de l'offre d'accueil sur le champ du handicap avec les besoins prioritairement identifiés et plus précisément l'action n° 9 « Créer un panel de réponses complémentaires répondant à des besoins identifiés » ;
- le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2012-2016

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement de personnes avec autisme.

Les candidats sont autorisés à apporter une variante aux exigences posées dans le présent cahier des charges, sous réserve du respect des critères indiqués en avant-propos et des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et des Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) portant sur le diagnostic et l'accompagnement des personnes avec autisme. Cette variante pourra éventuellement porter sur une place en accueil en hébergement temporaire.

2. DÉFINITION DU BESOIN A SATISFAIRE

2.1 Eléments de contexte

Dans la continuité du précédent plan (2008-2010) qui a permis de renforcer l'offre d'accueil spécialisé pour les personnes souffrant d'autisme, le nouveau plan (2013-2017), lancé le 2 mai 2013, 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 l'ANESM et de la HAS.

Un des objectifs de ce troisième plan autisme est ainsi de mettre fin aux nombreuses inadéquations ou anomalies actuelles parmi lesquelles :

- le nombre important de jeunes adultes autistes sous amendement Creton ;
- les personnes autistes maintenues à domicile « faute de places en établissements » ;
- les adultes hospitalisés au long cours dans des établissements spécialisés en psychiatrie.

2.2 Recensement des besoins

L'épidémiologie estime la prévalence des troubles autistiques à un cas pour 125 à 150 naissances tous TED confondus. Si on se base sur le nombre de naissances enregistrés en 2013 en ex région Auvergne et en admettant une stabilité de la natalité pour les années suivantes, cela représente, tous TED confondus :

9 à 10 nouvelles situations par an dans le Cantal

21 à 25 nouvelles situations par an dans l'Allier

15 à 18 nouvelles situations par an dans la Haute Loire

45 à 54 nouvelles situations par an dans le puy de Dôme.

Le plan d'action régional pour l'autisme en auvergne 2014-2017 chiffre le besoin de places pour des entrées de jeunes adultes en Ex-Auvergne d'ici à 2020, à 256 personnes. Ces données, issues d'informations communiquées par les ESMS du secteur enfants dont la répartition n'est pas homogène sur le territoire, sont difficiles à rapporter à une population départementale puisque ne tenant pas compte d'autres paramètres comme le nombre de Personnes Handicapées plus âgées, non connues des services spécialisés, vivant à domicile, et de l'évolutivité des critères de diagnostics. L'outil d'analyse des besoins ne permet pas, sur le département du Cantal, de définir avec précisions le besoin en places de FAM pour des adultes plus ou moins jeunes atteints de troubles autistiques. L'étude régionale menée sur les inadéquations en psychiatrie n'a pas permis de révéler un nombre important de personnes avec des troubles autistiques TED hospitalisées de manière inadéquate.

Toutefois, et compte tenu des dispositifs du secteur de l'enfance et des adultes existants sur le département, des besoins recensés par les acteurs de terrain du secteur de l'enfance, du nombre de personnes avec autisme déjà accueillies dans les structures médico-sociales et du taux de prévalence du département (*estimation entre 404 et 679 personnes handicapées avec autisme ou TED de plus de 18 ans dans le Cantal*), les structures d'accueil de personnes adultes présentant des troubles autistiques TED doivent être développées.

Rappel du Dispositif Départemental Médico-Social autorisé :

Nombre de places MAS autorisées pour des PH avec autisme : 12 places

Nombre de places SESSAD autorisées : 20 places dont 7 pour une unité d'enseignement autisme maternelle UEM

Nombre de places IME autorisées : 18 places : 8 en hébergement complet et 10 en semi-internat.

Soit 12 places pour le secteur adultes et 28 pour le secteur enfant.

Sachant que certains jeunes enfants avec des TED peuvent être pris en charge par des structures type CAMSP et CMP ou suivis par des intervenants libéraux en dehors du secteur médico-social.

3. CARACTERISTIQUES DU PROJET ET CRITERES DE QUALITE EXIGES

Au vu de la capacité de l'unité FAM faisant l'objet du présent cahier des charges, les projets devront correspondre à des créations s'appuyant sur des structures médico-sociales existantes ou à des extensions d'établissements existants.

3.1 Public accueilli

Cet appel à projet vise à répondre aux besoins de prise en charge de personnes adultes avec autisme présentant un niveau d'autonomie et de socialisation compatible avec une vie en collectivité.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé aura vocation à accueillir :

- à titre prioritaire, des jeunes adultes sous amendement Creton, maintenus dans un établissement pour enfants de type Institut Médico-Educatif et bénéficiant d'une orientation en Foyer d'Accueil Médicalisé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées ;
- des adultes avec autisme en situation d'inadéquation au regard de leurs besoins d'accompagnement médico-social à court ou moyen terme ;
- des adultes présentant un trouble autistique qui vivaient jusqu'alors à domicile sans accompagnement permanent mis en place et / ou en attente de places dans une structure adaptée à leurs problématiques. Ces personnes, prises en charge au sein de leur famille, hors des dispositifs institutionnels, ne sont généralement repérées que dans les situations d'urgence. Le porteur du projet devra intégrer cette problématique.

Toutes les personnes accueillies devront avoir une orientation en Foyer d'Accueil Médicalisé notifiée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Il sera également possible d'accompagner des adultes avec autisme ayant un potentiel de développement et d'autonomie suffisant pour envisager une inscription dans une démarche d'insertion

La mise en place au sein de l'établissement d'un protocole spécifique à l'accompagnement de ce public est vivement encouragée.

3.2 Territoire d'implantation

Le Foyer d'Accueil Médicalisé pour personnes adultes avec autisme sera localisé sur le département du Cantal.

Le choix du lieu d'implantation devra permettre l'inscription de l'établissement au sein de son environnement local, favorisant le développement des capacités sociales des résidants et le maintien des relations avec les familles et les proches.

L'implantation doit également tenir compte de la proximité du plateau technique médical d'un Centre Hospitalier de Référence.

3.3 Exigences architecturales et environnementales

Le candidat précisera dans sa réponse à l'appel à projet les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels à des échelles jugées pertinentes pour garantir une bonne lisibilité.

Le cas échéant, un dossier architectural sera fourni comportant, outre les plans, les données de base d'une construction ou d'un aménagement de tènement existant :

- le compromis architectural ;
- les éléments de coût ;
- le plan de financement.

Les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et en perte d'autonomie seront strictement respectées.

D'une manière générale, l'ensemble des normes prévalant à l'ouverture et au fonctionnement d'un établissement médico-social s'imposera.

L'établissement proposera une unité de 8 places en hébergement **permanent**, adossée à un établissement médico-social accueillant des personnes handicapées. Le projet devra valoriser les mutualisations de moyens proposées notamment avec la structure existante sur le même site ainsi que la synergie interne au niveau des projets d'établissements et des partages de compétence.

Une réponse architecturale adaptée aux besoins spécifiques des personnes avec autisme sera exigée et devra prendre en compte le bien-être, le confort et la sécurité des personnes dans un environnement urbain.

Elle s'appuiera notamment sur :

- les recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux ;
- l'étude réalisée par l'Association Nationale des Centres Régionaux pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée, à la demande de la Direction Générale de la Cohésion Sociale, et portant sur l'habitat des personnes avec troubles envahissants du développement – *TED*- (septembre 2011).

L'accueil des résidants s'organisera autour de l'unité de vie dédiée qui devra comporter des espaces de déambulation adaptés et suffisants.

Les personnes accueillies seront hébergées en chambre individuelle avec salle de bain (ou cabinet de toilette) privative

Les exigences minimales sont :

- des chambres individuelles, avec douche et toilettes intégrées ;
- bâtiment de plain-pied et modulable (de préférence) ;
- lieux de convivialité ;
- espaces extérieurs aménagés spécifiquement à ce type de public.

Le choix des matériaux et des couleurs, ainsi que les procédés d'insonorisation mis en place devront participer à une ambiance apaisante et contenante.

La configuration des locaux et l'aménagement des différents pôles fonctionnels au sein de chaque unité (administration, soins, hébergement, espaces collectifs...) feront l'objet d'une attention particulière de la part du promoteur.

Les pathologies et handicaps des personnes accueillies devront être pris en compte.

Il est nécessaire, pour l'aménagement, de tenir compte des difficultés des résidents à se repérer dans le temps et l'espace, de leur besoin de calme et d'apaisement en proposant des espaces sécurisants privilégiant l'insonorisation.

La mutualisation des moyens et des pratiques avec l'établissement existant devra être mise en avant et décrite dans le dossier déposé.

Enfin, l'inscription dans une démarche de Haute Qualité Environnementale (HQE) et de développement durable, notamment en termes de confort thermique, de gestion de l'eau et d'économie d'énergie, constituera un élément favorable au projet.

Le coût de fonctionnement afférent à cet investissement devra respecter le montant de la dotation de fonctionnement de soin et le prix de journée comme mentionné au paragraphe 4.2.

3.4 Exigences relatives à la qualité de l'accompagnement

Le projet devra respecter la réglementation en vigueur concernant les établissements médico-sociaux et décrire les modalités de mise en place des outils issus de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Il est ainsi demandé au candidat de présenter les grandes lignes d'un avant-projet d'établissement, intégrant les quatre composantes suivantes : le projet d'accompagnement, le projet de soin, le projet architectural et le projet social.

Le projet d'accompagnement proposé devra s'attacher à préserver et à développer l'autonomie, la socialisation et les capacités individuelles des personnes accueillies, par la consolidation de leurs acquis physiques et cognitifs.

Il devra s'inscrire dans la cohérence et la continuité des recommandations de bonne pratique de l'ANESM portant sur l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED.

Le candidat devra détailler les méthodes de communication et d'accompagnement prévues au sein de l'établissement, et mentionner les fondements théoriques sur lesquels elles reposent.

Dans la mesure du possible, la continuité des méthodes de prise en charge devra être garantie pour les jeunes adultes avec autisme accueillis au sein du FAM, maintenus précédemment dans un établissement pour enfants.

Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le projet d'accompagnement tiendra compte des critères de qualité suivants :

- l'individualisation de l'accompagnement par la prise en compte du potentiel de développement et des capacités individuelles de chaque résident ;
- la stimulation des personnes accueillies par des activités à visée éducative, sociale et thérapeutique ;
- la poursuite du développement psychique, cognitif et physique par la mise en place de suivis spécialisés et adaptés ;
- la continuité des méthodes de prise en charge pour les jeunes adultes précédemment accueillis dans un établissement pour enfant (amendement Creton) ;
- la prise en compte de l'évolution des besoins et des attentes des personnes en réadaptant, si nécessaire, les modalités d'accompagnement.

Les perspectives et modalités de sortie de l'établissement devront être précisées, en lien notamment avec le degré d'autonomie et les capacités d'adaptation au travail des résidents.

Le FAM devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, les modalités d'évaluation interne et externe de l'établissement devront être détaillées dans le projet (*cf. partie 5*).

Les éléments suivants feront l'objet d'une attention particulière de la part du promoteur :

- les modalités d'organisation et d'aménagement des rythmes de vie (incluant les procédures de gestion de crise) ;
- la continuité de la prise en charge et notamment, l'organisation des soins aux résidents ;
- les procédures d'élaboration et d'évaluation du projet individualisé ;
- l'inscription dans l'environnement local et l'articulation avec le milieu ordinaire de vie (insertion sociale) ;
- la formation du personnel et l'analyse des pratiques professionnelles ;
- le partage des compétences avec les professionnels de la structure existante auquel sera adossée l'unité ;
- le soutien des familles et des proches, et la préservation des liens familiaux.

3.5 Fonctionnement de l'établissement

L'unité de 8 places d'hébergement permanent de Foyer d'Accueil Médicalisé devra assurer l'accompagnement des résidents 365 jours par an et 24 heures /24.

Les résidents seront orientés par la MDPH sur la base d'une notification de la CDAPH.

3.6 Partenariats et coopération

Le Foyer d'Accueil Médicalisé devra s'inscrire dans son environnement local afin de maintenir et développer la socialisation des résidents. L'appui sur les ressources du territoire répondra à un objectif d'insertion et de participation sociale des personnes accueillies.

Des partenariats devront être formalisés avec les acteurs du réseau autisme de la région et en particulier avec le Centre Ressources Autisme (CRA) de Clermont Ferrand, l'unité départementale de diagnostics et d'évaluation autisme en cours de labellisation, les acteurs associatifs du domaine et d'autres structures médico-sociales accueillant des personnes avec autisme sur le département.

L'établissement devra également collaborer avec le secteur sanitaire, qu'il s'agisse des services hospitaliers, des professionnels de santé libéraux et des secteurs de psychiatrie, avec lesquels des conventions seront passées afin d'organiser le suivi des personnes accueillies.

Pour les personnes venant d'une autre institution, il paraît primordial de conserver les liens créés, afin de ne pas déstabiliser les personnes (éviter toute situation de rupture préjudiciable tant pour les personnes que pour l'établissement).

Le gestionnaire devra donc veiller à garantir ces passerelles.

La collaboration avec les autres lieux de socialisation (sports, loisirs...) devra également être recherchée.

3.7 Délai de mise en œuvre

L'ouverture interviendra au plus tard dans le délai de dix huit mois à compter de la date de notification de l'arrêté portant autorisation. L'ouverture du Foyer d'Accueil Médicalisé devra être effective au plus tard au 01/01/2019.

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes de réalisation depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture de la structure.

4. PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS

4.1 Taux d'encadrement et tableau des effectifs

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire dont la composition sera détaillée, incluant les effectifs par catégorie professionnelle et les ratios afférents, ainsi que la quotité de travail pour l'ensemble des personnels envisagés.

Le promoteur devra fournir à cet effet :

- le tableau des effectifs (ainsi que les prestations sous-traitées) en équivalents temps plein ;
- l'organigramme prévisionnel ;
- les projets de fiches de poste ;
- le planning prévisionnel d'une semaine type, incluant l'organisation de la surveillance de nuit.

Les dispositions salariales applicables au personnel seront également précisées (convention collective le cas échéant), de même que les exigences en termes de formation initiale et continue des personnels.

Un plan de formation prévisionnel devra être transmis en appui.

L'établissement devra disposer d'un temps de supervision externe, animé par un professionnel extérieur à la structure, permettant d'accompagner les personnels dans une démarche d'analyse des pratiques professionnelles (APP). Les modalités prévues en termes d'organisation et de mise en œuvre de ce temps dédié seront décrites par le candidat.

4.2 Cadrage budgétaire

Le candidat présente un budget de fonctionnement en année pleine par section tarifaire conforme à la réglementation en vigueur.

Le budget prévisionnel devra établir une cohérence entre le tableau des effectifs et la qualité de la prise en charge avec le coût à la place (section soin) et le prix de journée plafond (section hébergement).

Le candidat à l'appel à projet précise et chiffre les modalités d'investissement : coût du terrain, de la construction et du mobilier, ainsi que les modalités de financement de cet investissement : emprunt avec indication du taux et de la durée, recours à des fonds propres.

En cas de location des bâtiments, une copie de la promesse de bail ou du bail en cours devra être jointe au dossier. Les différents éléments constituant le loyer doivent y être mentionnés.

Il est attendu de la part du promoteur la transmission des éléments suivants :

- le budget prévisionnel en année pleine et par section tarifaire ;
- le programme d'investissement envisagé ainsi que le tableau prévisionnel de réalisation ;
- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire ;
- le bilan comptable et les économies d'échelles générées par le rattachement de l'unité à une structure existante (les économies attendues doivent être chiffrées).

Aucun crédit n'est prévu en termes d'aide à l'investissement.

Les montants mentionnés ci-dessous correspondent au budget en année pleine pour la création de 8 places.

Le candidat devra prendre en compte les plafonds de financement ci-dessous dans son projet de réponse.

Domaine de compétence du Département (partie hébergement)

La contribution maximale est fixée par le Département à un montant journalier de 150 € pour la 1^{ère} année de fonctionnement correspondant au tarif moyen pondéré des FAM assurant une prise en charge spécifique.

Les mutualisations et coopérations devront permettre de favoriser la baisse des coûts dans les offres proposées.

Le prix de journée sera arrêté par le Président du Conseil départemental, selon les conditions ci-dessus, lors de la négociation budgétaire avec le promoteur retenu.

Domaine de compétence de l'ARS (partie Soins)

Le FAM perçoit un forfait soins annuel arrêté par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et versé par l'Assurance maladie.

Le montant global du financement relatif aux soins est plafonné à : **179 015 €**

Soit 22 376.87 € / place

4.3 Habilitation à l'aide sociale

Les 8 places du Foyer d'Accueil Médicalisé bénéficieront de l'habilitation à l'aide sociale.

4.4 Montant prévisionnel des dépenses restant à la charge des personnes accueillies

La participation financière des résidents à leurs frais de séjour sera définie conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, et du règlement départemental d'aide sociale du département du Cantal.

5. EVALUATION

Le candidat devra par ailleurs spécifier dans sa réponse les démarches d'évaluation interne et externe de l'établissement, conformément aux dispositions des articles L 312-8 et D 312-203 et suivants du CASF.

Concernant l'évaluation interne, le cadre évaluatif prévisionnel devra être mentionné et comporter la déclinaison des modalités et des critères retenus.

Les autorités rappellent à ce titre le protocole d'accord, en date du 14 mai 2013, relatif au renouvellement des autorisations des Établissements et Services Médico-sociaux (ESMS) sur la base de l'analyse des résultats des rapports d'évaluation interne et externe transmis par les ESMS relevant de la compétence conjointe et des Conseils Départementaux de la Région.

6. FORME DU DOSSIER ET LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Le porteur de projet veille à présenter les éléments de son dossier en suivant les items retenus au paragraphe n°7 ci-dessous.

En outre, les documents devant être transmis par le porteur de projet (Article R 313-4-3 du CASF **cf. annexe 2**) sont les suivants :

6.1 Concernant la candidature

- les documents permettant l'identification du porteur de projet, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition nominative du conseil d'administration) ;
- une déclaration sur l'honneur, datée et signée, certifiant que :
 - * l'Association ne fait 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 du CASF ;
 - * l'Association ne fait pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;
- une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- des éléments descriptifs de son activité dans le domaine 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.

6.2 Concernant le projet

- un dossier architectural ;
- un dossier permettant de décrire la réponse aux besoins exprimés au présent cahier des charges ;
- dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées et des formes juridiques mises en œuvre.

6.2.1 Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge

Ce dossier comprendra :

- un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L 311-8 ;

- les dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 à L 311-8 du CASF, 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 ;
- les modalités de coopération envisagées en application de l'article L 312-7 ainsi que les conventions signées et/ou à envisager.

6.2.2 Un dossier relatif aux personnels

Il devra comporter les éléments suivants :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
- un organigramme ;
- le planning prévisionnel d'une semaine type, incluant l'organisation de la surveillance de nuit ;
- une fiche de poste type par métier ;
- un plan de formation.

6.2.3 Un dossier financier

Ce dossier financier devra comporter, 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, l'ensemble des documents suivants :

- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
- le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus
- le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement ;
- le compte administratif et le bilan comptable de l'établissement auprès duquel l'unité sera rattachée.

7. SELECTION DES CANDIDATURES ET APPRECIATION DES OFFRES

La sélection des candidatures et l'appréciation des offres seront effectuées dans le respect des principes du décret N° 2010-870 du 26 juillet 2010 (modifié) relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313.1.1 du CASF.

Les critères retenus pour l'appréciation de la candidature sont :

Garanties et capacités techniques et financières
Capacités professionnelles

Les critères retenus pour l'évaluation des offres sont pondérés de la manière suivante :

<i>Critères</i>	<i>Pondération</i>
1-Valeur technique	65 %
2-Valeur financière	35 %

Les différents critères techniques sont les suivants :

- Projet d'installation, architecture et modalités techniques ;
- Personnel ;
- Projet d'établissement ;
- Projet individuel ;
- Partenariats ;
- Évaluation et faisabilité.

Les critères valeurs financières seront évalués sur :

- Équilibre financier du projet en investissement et en exploitation : respect du budget.

La commission de sélection pourra demander, après un premier examen, à un ou plusieurs candidats de préciser ou de compléter le contenu de leurs projets dans un délai de quinze jours suivant la notification de cette demande. (Art R 313-6-1).

	Critères	Sous-Critères	Coefficient pondérateur	Cotation 0 à 4	TOTAL	COMMENTAIRES
VALEUR TECHNIQUE 65%	Projet d'installation, Architecture, et Modalités techniques 10%	Localisation du projet et Zone d'intervention	5			
		Qualité du projet architectural et sa fonctionnalité - Disposition, organisation et adaptation des locaux	5			
	Personnel 13 %	Composition de l'équipe	3			
		Description des missions des différents intervenants	3			
		Qualification du personnel, notamment par rapport au public spécifié	4			
		Formation du personnel notamment par rapport au public spécifique	3			
	Projet d'établissement 7%	Garantie des Droits des usagers (mise en place des outils de la loi n°2002-2) : document unique de prise en charge, livret d'accueil, règlement de fonctionnement	5			
		Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS ANESM -Adaptation des modalités de prise en charge médico-sociales				
		Place de la famille et des PH (co-construction)	2			
	Projet individuel 15%	Démarche et conception pour la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement conforme à la description des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (individualisation de l'accompagnement au regard des capacités, besoins et attentes des personnes)	5			
		Prise en charge globale et Accompagnement dans les soins	7			
		Expérience du promoteur dans l'accompagnement des personnes souffrant d'autisme	3			
	Modalités de coopération avec les Partenaires 12 %	Coordination avec le médico-social et formalisation	3			
		Coordination avec le sanitaire et formalisation	6			
Coordination avec le secteur libéral et formalisation		2				
Autres partenariats dans l'environnement local		1				
Évaluation et Faisabilité 8%	Modalités d'évaluation : démarches d'évaluation interne et externe présentées (modalités et critères retenus)	3				
	Capacité du promoteur à respecter les délais attendus de mise en œuvre du projet	2				
	Intégration de l'unité dans le fonctionnement de la structure existante	3				
VALEUR FINANCIERE 35 %	Équilibre financier du projet en investissement et en exploitation	Pertinence des modalités de financement de l'opération au regard du projet proposé	10			
		Cohérence des dépenses selon le point 4. 2 du cahier des charges : sincérité du budget proposé en exploitation et en investissement, et notamment plausibilité du 1 ^{er} au regard de l'incidence de l'investissement	10			
		Respect du montant du budget hébergement	10			
		Respect du montant de la dotation de soins	5			
TOTAL			100			

Annexe 1 cahier des charges : Arrêté du 30 août 2010

JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 - texte n° 39

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

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.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,
F. Heyries

Annexe 2 cahier des charges :

Article R313-4-3 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, 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.