

**APPEL A PROJET ARS DE CORSE
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE AUTISME (MAS) SUR LE GRAND AJACCIO
CAHIER DES CHARGES**

Institués par la loi n°75-34 du 30 juin 1975, les Maisons d'Accueil Spécialisées accueillent des personnes dépourvues d'un minimum d'autonomie, dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants et qui étaient auparavant accueillies au sein des établissements hospitaliers.

Dans le cadre des orientations du Projet Régional de Santé et du IIIème Plan Autisme, l'ARS de Corse souhaite développer son offre médico-sociale à destination des personnes handicapées adultes par la création d'une MAS de 9 à 12 places dont 2 places d'accueil temporaire, spécialisée dans la prise en charge des troubles du spectre autistique (TSA) sur le territoire du Grand Ajaccio. Cette offre complètera les 18 places autorisées sur le territoire du Grand Bastia et disposera également d'une compétence régionale.

Le présent cahier des charges reprend donc les modalités administratives, organisationnelles et financières que devront comporter les candidatures déposées. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus adaptées pour satisfaire aux objectifs et aux besoins qu'il décrit, notamment afin d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

Les candidatures devront être transmises le 01/12/2017 (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier à l'adresse suivante :

ARS de Corse
Appel à projet « MAS AUTISME Grand Ajaccio »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

Les candidatures devront être conformes au cahier des charges.



SOMMAIRE

MAS : Définition et missions générales	3
1.1- Cadre juridique	3
1.2- Missions des MAS	4
Organisation et développement de la MAS	5
2.1- Organisation territoriale.....	5
2.2- Organisation administrative et financière.....	5
2.2.1- Situation administrative	5
2.2.2- Les effectifs	6
2.2.3- Le budget prévisionnel	7
CRITERES DE SELECTION DETERMINES PAR L'ARS DE CORSE	11

MAS : Définition et missions générales

1.1- Cadre juridique


- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n°75-535 du 30 juin 1975, loi d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- Décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pas pu acquérir un minimum d'autonomie ;
- Décret n°78-1211 du 26 décembre 1978 portant application des dispositions de l'article 46 de la loi n.75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- Circulaire du 28 décembre 1978 relative aux modalités d'application de l'article 46 de la loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- Articles L.312-1, L.344-1 à L.344-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- Articles R.344-1 et R.344-2 du CASF ;
- Articles D.344-5-1 à D.344-5-16 du CASF ;
- Circulaire DGCS/SD3B/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013 relative à la mise en œuvre du Plan Autisme 2013-2017 ;
- Instruction ministérielle n°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014 relative à la mise en œuvre des plans régionaux d'action, des créations de places et des unités d'enseignement prévus par le 3^{ème} plan Autisme (2013-2017) ;
- Plan d'actions régional Autisme pour la Corse 2013-2017.

Les projets déposés dans le cadre de la présente procédure respecteront impérativement l'ensemble des recommandations nationales reconnues et rappelées ci-dessous :

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Médico-sociaux (ANESM) de juillet 2009 intitulées « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres TED »,
- Recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé de janvier 2010 relatives à l'état des connaissances sur l'autisme et autres TED,
- Autisme et autres TED. Diagnostic et évaluation chez l'adulte, HAS juillet 2011
- Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, ANESM –HAS, mars 2012,
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, ANESM, juillet 2013,
- Qualité de vie en MAS-FAM, 3 volets de juillet 2013 à Décembre 2014,
- L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes, ANESM, mars 2015 ;
- L'habitat des personnes avec TED : du chez soi au vivre ensemble, étude réalisée par l'ANCREAI en Septembre 2011 pour la direction générale de la cohésion sociale.

La MAS est une structure médico-sociale au sens de l'article L312-1 du CASF ; les dispositions contenues dans ce code s'appliquent donc à ce type de structure.

Les missions et organisations générales applicables aux MAS sont notamment contenues dans le décret du 26 décembre 1978, la circulaire du 28 décembre 1978 et le 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 présent appel à projet ne concerne pas un projet expérimental ; l'autorisation accordée concernera donc une période de 15 ans conformément à la réglementation en vigueur. A l'issue de ces 15 ans, et en application de l'article L312-8 du CASF, l'autorisation pourra être renouvelée au regard des conclusions des rapports d'évaluation externe.

1.2- Missions des MAS

Les MAS ont pour mission d'accueillir des personnes handicapées psychiques, mentales (déficiences intellectuelles ou maladies mentales) ou atteints de handicaps associés dont la dépendance :

- les rend inaptes à toute activité professionnelle ;
- justifie l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de la vie quotidienne ;
- nécessite une surveillance médicale et des soins constants ;
- requiert un soutien et une stimulation constante ainsi qu'un suivi paramédical régulier.

Concernant l'âge d'entrée en MAS, la circulaire du 28 décembre 1978 précise que les MAS accueillent des adultes handicapés qui ont atteint l'âge limite d'accueil au sein des établissements médico-éducatifs spécialisés :

- accueil possible dès l'âge de 16 ans (cas extrêmes et exceptionnels) mais en généralement à partir de 20 ans ;
- pas de limite d'âge supérieure à condition que le handicap ait été constaté avant 60 ans.

Les MAS ont l'obligation¹ d'assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent :

- un hébergement ;
- des soins médicaux et paramédicaux correspondant à la vocation des établissements ;
- des aides à la vie courante et des soins d'entretiens nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies ;
- des activités de vie sociale destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions de ces personnes.

Les MAS disposent d'une mission générale encadrée par l'article D344-5-3 prévoyant :

« Pour les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent, les établissements et services mentionnés à l'article D344-5-1 :

- 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 ;
- 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 ;
- favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;
- portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;
- veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;
- garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;
- assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins ;
- privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie. »

¹ Article 2 du décret du 26 décembre 1978 portant application de l'article 46 de la loi n.75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

II- Organisation et développement de la MAS

2.1- Organisation territoriale et architecturale

L'objet du présent appel à projets a pour but **la création de 9 à 12 places de MAS en direction d'adultes handicapés souffrant de TSA, dont 2 places d'accueil temporaire**. Ces places seront implantées sur le Grand Ajaccio mais disposeront d'une compétence régionale. Cette offre complètera les 18 places de MAS autorisées sur le Grand Bastia disposant également d'une compétence régionale. **Les projets permettant le déploiement d'un nombre de places maximal seront favorisés.**

L'implantation de la MAS sur le territoire du Grand Ajaccio est liée aux contraintes réglementaires consécutives à la circulaire du 28 décembre 1978 qui impose :

- **une proximité avec les structures de soins** : « *Cette proximité est indispensable en ce qui concerne les établissements accueillant des personnes présentant des handicaps multiples et, pour certaines, des états somatiques graves qui peuvent les conduire à avoir recours à des services de soins spécialisés (centres hospitaliers)* » ;
- **une proximité de la vie sociale** : « *Il importe que les handicapés puissent avoir accès à la ville dans la mesure où leur état le leur permet* ».

Le dossier du candidat devra décrire les modalités d'intégration de son projet dans une réelle filière de prise de charge associant les acteurs du secteur sanitaire, du secteur médicosocial et du secteur social. Les modalités de partenariats et leur degré de formalisation devront être précisés.

Par ailleurs, l'ensemble des recommandations formulées par les autorités compétentes notamment la Haute Autorité de Santé devra être pris en compte dans l'élaboration du projet d'accompagnement ainsi que dans le projet architectural. Sur ce point, l'organisation et l'aménagement du bâtiment devra être adapté aux particularités comportementales, sensorielles et cognitives des personnes avec TSA, en particulier en intégrant les derniers apports de la recherche en la matière.

Compte tenu du nombre de places concernées par le présent appel à projet, les projets prévoyant soit la reconversion, la transformation de places existantes seront privilégiés. Il importe en effet que l'autorisation accordée soit mise en œuvre dans des délais maîtrisés ce qui induit également la disponibilité de bâtiments existants qui feront l'objet d'aménagements. Dans tous les cas, les candidats préciseront :

- les motifs ayant conduit au choix d'implantation, la situation juridique, la surface, la disponibilité et le coût des locaux prévus ;
- les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux, en fournissant, à l'appui, les plans prévisionnels à des échelles pertinentes pour garantir une bonne lisibilité.


2.2- Organisation administrative et financière

2.2.1- Situation administrative

Au regard de l'article 4 du Décret du 26 décembre 1978 et de l'article L.312-1 du CASF, la MAS est définie comme une structure médico-sociale autorisée par le Directeur Général de l'ARS.

A ce titre, les MAS disposent d'une tarification calculée sur la base d'un prix de journée financé par l'Assurance Maladie. Une participation financière reste cependant à la charge du résident et devra être intégrée dans le budget prévisionnel transmis sous la forme de recettes en atténuation.

Dans ces conditions, les dispositions législatives et réglementaires en vigueur s'imposent à ce type de structure notamment pour ce qui concerne la procédure budgétaire (transmission budget prévisionnel au 31/10/N-1, compte administratif au 30/4/N+1...). Le responsable de la MAS transmettra au moins une fois par an un bilan d'activité au DGARS de Corse. Ce bilan sera présenté avec le compte financier de clôture d'exercice. Il retracera les activités conduites au cours de l'année au regard des missions qui lui sont assignées. Les documents budgétaires et comptables seront conformes au cadre réglementaire.



Par ailleurs, il appartiendra aux porteurs de projets de présenter un calendrier de mise en œuvre permettant une installation de la MAS dans les délais les plus courts (2018-2019). Les projets préciseront ainsi avec détail le calendrier de réalisation pour la mise en œuvre de l'autorisation.

Les candidatures préciseront le projet de gouvernance (liens entre l'organisme gestionnaire et l'établissement, pouvoirs du directeur, fonctionnement de l'équipe de direction...).

2.2.2- Les effectifs

La MAS doit disposer d'une équipe pluridisciplinaire disposant de compétence dans les domaines médical, paramédical, psychologique, éducatif, social et ayant pour mission de :

- dresser dès l'admission un bilan pluridisciplinaire de l'état général de la situation de la personne ;
- veiller à l'actualisation de ce bilan dont un exemplaire est adressé chaque année à la famille ou au représentant légal par le directeur ;
- assurer une fonction générale de prévention et de surveillance de la santé physique et psychique ;
- assurer un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne et les activités éducatives, sociales, culturelles et sportives ;
- assurer une cohérence et une continuité des soins en adéquation avec les besoins de la personne accueillie,

Au regard des dispositions de l'article D.344-5-13 du CASF, l'équipe pluridisciplinaire d'une MAS comprend ou associe au moins un membre de chacune des professions suivantes :

- Médecin généraliste ;
- Educateur spécialisé ;
- Moniteur Educateur ;
- Assistant de service social ;
- Psychologue ;
- Infirmier ;
- Aide-soignant ;
- Aide médico-psychologique ;
- Auxiliaire de vie sociale.


Selon les besoins des personnes accueillies à la MAS, les membres des professions suivantes peuvent être également intégrés ou associés à l'équipe pluridisciplinaire :

- Psychiatre ;
- Kinésithérapeute ;
- Psychomotricien ;
- Ergothérapeute ;
- Orthophoniste ;
- Orthoptiste ;
- Prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées ;
- Diététicien ;
- Professeur d'éducation physique et sportive ou éducateur sportif ;
- animateur.

Il convient de préciser, qu'en adéquation avec les dispositions de la circulaire du 28 décembre 1978², une attention particulière sera portée sur l'organisation de la fonction animation au sein du projet.

Le projet devra prévoir le type et les ratios des personnels adaptés et formés à l'accompagnement de personnes TSA (article D344-5-13). La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées. 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.

² Circulaire du 28 décembre 1978 relative aux modalités d'application de l'article 46 de la loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ; VII ; 6.



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 poste.

Le projet architectural devra en outre favoriser l'organisation de prise en charge adaptée aux besoins des personnes souffrant de TSA.

2.2.3- Le budget prévisionnel

En tant que service médico-social, la MAS devra respecter les règles applicables en matière de procédure budgétaire. Un budget prévisionnel devra être établi pour chaque exercice et transmis à l'ARS de Corse selon les modalités réglementaires en vigueur (respect du cadre réglementaire et des délais de transmission). Les dispositions applicables en matière de justification des dépenses, transmission du compte administratif selon le cadre réglementaire ... seront respectées impérativement.

La signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) devra être formalisée au terme de la 1^{ère} année de fonctionnement. A compter de cette signature, l'établissement sera soumis aux règles de l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD).

Une enveloppe médico-sociale allouée par l'ARS d'un montant maximal **de 730 736€** doit permettre d'assurer le fonctionnement annuel de cet établissement. Les candidats préciseront le nombre de places envisagées qui devra impérativement être compris entre 9 et 12 dont 2 places d'accueil temporaire. Les opérations de transformation seront privilégiées de même que toute mutualisation des moyens avec d'autres ESMS.

Les projets déposés dans le cadre de l'appel à projet devront impérativement respecter cette enveloppe. Le non respect de l'enveloppe rendra de facto le projet inéligible.

Concernant la partie investissement, le coût total des investissements devra être précisé et faire apparaître le taux de TVA retenu. Un plan de financement devra être transmis sur la base de financements certains (fonds propres, emprunts...) et ne devra pas intégrer des subventions au caractère hypothétique.

2.2.4- Organisation de la prise en charge

La MAS devra être ouverte en continu 365 jours par an (24h/24h).

Les candidatures détailleront également les modalités de fonctionnement des 2 places d'accueil temporaire qui pourront concerner de l'activité d'accueil de jour (urgence ou programmée) ou d'hébergement temporaire selon les besoins des personnes concernées.

La demande d'admission en MAS doit être déposée à la MDPH de son département via le formulaire CERFA n°13788*01.

L'orientation des personnes adultes handicapées vers la MAS se fait par l'intermédiaire de la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) sur la base des critères suivants :


- reconnaissance du handicap par la CDAPH;
- inaptitude à exercer toute activité professionnelle ;
- assistance nécessaire d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de la vie courante ;
- nécessité d'une surveillance médicale et de soins constants.

Prestations à mettre en œuvre

Conformément aux dispositions de l'article D.344-5-3³, la MAS doit, vis-à-vis des personnes qu'elle accueille, développer une prise en charge visant :

- à favoriser l'expression de leur consentement et leur participation à la vie sociale;

³ 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.

- 
- à développer leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence ;
 - à porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;
 - à veiller au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;
 - à garantir l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;
 - à assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins.

La prise en charge doit, de surcroît, s'inscrire dans le cadre d'un projet d'établissement⁴, d'un projet personnalisé d'accompagnement et intégrer les outils de la loi 2002-2 :

- Livret d'accueil ;
- Charte des droits des libertés ;
- Document contractuel ;
- Mise en place d'un conciliateur ou d'un médiateur ;
- Règlement de fonctionnement ;
- Projet de service ;
- Participation des usagers

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

La MAS devra, conformément à l'article D344-5-2, répondre aux besoins des personnes accueillies, à travers un projet individualisé. Ces besoins peuvent être les suivants :

- Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;
- Besoin d'une aide à la communication et à l'expression des besoins et des attentes ;
- 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 ;
- Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;
- Besoin de soins en 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.

Concernant les potentielles situations d'urgence et afin de d'apporter une réponse à ces dernières, la MAS doit :


- disposer d'un matériel permettant la restitution et le maintien des fonctions vitales, dans l'attente de la prise en charge des personnes qu'elles accueillent vers un établissement de santé ;
- passer une convention avec un établissement de santé ayant pour objet de définir les conditions et les modalités de transfert et de prise en charge des personnes ;
- passer une convention avec une pharmacie pour les éventuels traitements ;
- Définir une politique de gestion des risques (BMR, GEA, IRA...) et un plan de formation du personnel en rapport.

Mise en œuvre des recommandations exposées dans le IIIème Plan Autisme et projet d'établissement

Le projet du promoteur devra expliciter comment seront prises en compte les spécificités des personnes TSA dans l'ensemble des champs identifiés dans les RBPP de la HAS et de l'ANESM soit :

- La conception architecturale de l'établissement et des unités de vie ;

⁴ Le projet d'établissement 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 pas pu acquérir un minimum d'autonomie.

- 
- Leur localisation ;
 - Les ressources humaines ;
 - L'encadrement des personnels ;
 - Le projet individualisé ;
 - Les techniques de prise en charge adaptée variant d'une personne à l'autre ;
 - Les partenariats ;
 - L'environnement.

Une attention sera portée à ce que le promoteur soit en capacité de personnaliser chacune des prises en charge tout en s'appuyant sur des référentiels communs pour l'équipe, en s'inscrivant dans la continuité des accompagnements précédents, de manière à permettre à l'adulte arrivant à la MAS de maintenir le plus longtemps possible les capacités acquises antérieurement.

Le promoteur devra en outre s'attacher à mettre impérativement en œuvre dans son projet l'ensemble des recommandations exposées dans le IIIème Plan Autisme : RBPP HAS et ANESM.


Le projet explicitera comment, en pratique, les aspects suivants de la prise en charge seront réalisés et selon quelle organisation, quelles compétences, quels moyens, quels relais et quels partenariats :

- La place de l'adulte dans sa famille ;
- L'évaluation individuelle de chaque personne ;
- Les éléments constitutifs du projet personnalisés d'interventions (éléments constitutifs prenant en compte l'antériorité de la personne et 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 ;
 - Environnement matériel ;
 - Traitements médicamenteux et autres traitements biomédicaux.
- L'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de la personne :
 - Les modalités d'organisation du travail pluridisciplinaire ;
 - La cohérence et la continuité des interventions dont la gestion des comportements/problèmes

Les candidatures contiendront un projet d'établissement précisant notamment les modalités d'organisation et de fonctionnement des places d'accueil temporaire. Le projet détaillera les aspects suivants au regard des spécificités du public concerné par l'AAP :

- La formation et la supervision du personnel (techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention et de la communication ;
- La diminution et l'adaptation des stimulations sensorielles ;
- L'organisation d'un environnement concret et humain repérable et prévisible ;
- L'organisation d'un environnement facilitant la compréhension des informations importantes pour les personnes avec TED ;
- Un recours privilégié à des supports et repérages visuels ;
- L'organisation de dispositif de prévention et de traitement adapté, des comportements à problèmes.

Il devra par ailleurs prévoir des protocoles d'accès aux soins somatiques, une procédure en cas d'atteintes corporelles, et faire état d'un partenariat avec des ressources expertes.



Le projet devra prévoir, en outre l'organisation de la formation continue des personnels, notamment pour la prise en charge des personnes TSA, formation à organiser notamment en lien avec le CRA Corsica.

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

Partenariats et coopérations

Les projets exposeront avec prévision les modalités d'articulation avec les partenaires repérés de l'Autisme. Les lettres d'intention des partenaires identifiés devront être jointes au dossier. Le promoteur devra ainsi faire ressortir sa capacité d'organisation, dans le cadre d'une réponse coordonnée avec les partenaires, à prévenir, et à faire face aux comportements à problèmes.

CRITERES DE SELECTION DETERMINES

PAR L'ARS DE CORSE

3.1 Les documents à transmettre à l'appui du dossier de candidature

Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles

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.

Arrêté du 30/08/2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L 313-1-1 du CASF

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 ;

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.

3.2- Les critères de sélection

3.2.1- Les critères d'éligibilité :


- le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature.

En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection et d'information d'appels à projets.

- Les critères de conformité

Il s'agit des critères minimum sur lesquels l'ARS de Corse n'accepte pas de variantes :

- 
- Nature de l'équipement à créer : Maison d'accueil Spécialisé
 - Public bénéficiaire : adultes souffrant de troubles du spectre Autistique
 - le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement ESMS);
 - le territoire d'implantation : Grand Ajaccio ;
 - le territoire d'exercice : région Corse ;
 - la formalisation des partenariats nécessaires au fonctionnement de la MAS ;
 - la pluridisciplinarité de l'équipe professionnelle dûment formée aux RBPP de l'HAS et de l'ANESM ;
 - le respect des enveloppes financières indiquées (limite maximale) ;
 - la mise en œuvre du dispositif dans un délai restreint et maîtrisé.

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond et fera l'objet d'une présentation à la commission de sélection et d'information qui a pour mission d'établir un classement des candidatures reçues à l'attention du directeur général d'ARS.

S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement disqualifiée.

3.2.2- Les critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

THEMES	CRITERES	Coefficient pondérateur	Cotation (1à5)	Total	Commentaires/appréciations	
Projet d'établissement	Adaptation du projet aux caractéristiques du public cible : pertinence des objectifs fixés avec le profil et les besoins des personnes accueillies	4		0		
	Respect des RBPP HAS/ANESM dans le pré-projet d'établissement					
	Projet co-construit avec les usagers, familles et acteurs du Département (sanitaire, médico-sociaux)					
	Adaptation des modalités de prise en charge médico-sociales : organisation de la MAS, préparation de l'entrée des résidents, prestations délivrées, procédures (admission ...)					
	Projet d'insertion de la MAS dans la commune d'implantation et dans l'environnement local					
	Projet d'accompagnement conformes à la description des RBPP : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives mises en œuvre...	3		0		
						Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la Loi 2002-2 du 02/1/2002
						Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place
						Organisation, continuité et coordination des soins
						Nature et modalités de partenariats dans le cadre des RBPP
Partenariat avec les établissements de santé						
Moyens humains et matériels	Composition et coordination de l'équipe pluridisciplinaire : effectifs en ETP, qualifications (formations prévues), organisation (organigrammes, fiches de postes, planning type)	4		0		
	Adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision 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	3		0		
	Projet architectural : adéquation du projet architectural et conditions de fonctionnement avec les spécificités des personnes TSA					
Capacité à mettre en œuvre le projet	expérience du promoteur, expérience de la prise en charge du public spécifique, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du public	2		0		
	Niveau de formalisation des partenariats					
	modalités de pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers	3		0		
	Calendrier de préparation de l'ouverture					
	Capacité à respecter les délais dont faisabilité du projet immobilier					
	Cohérence du chiffrage budgétaire avec les moyens annoncés : fonctionnement et investissement	2		0		
TOTAL : MAXIMUM 105 points				0		
Avis défavorable				< 50 points		
Avis réservé				entre 51 et 60 points		
Avis favorable				> 61 points		