

CAHIER DES CHARGES POUR APPEL A PROJETS

Prévu par le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles et l'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 L313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles.

ACTIVITE

Création d'une unité de 12 places de MAS pour adultes TSA ou autres TND

PUBLIC CONCERNE

Adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme ou autres TND

ZONE D'IMPLANTATION, CAPACITE ET DELAIS

Département d'Eure-et-Loir (28), 12 places pour une ouverture au 1^{er} juin 2026

NORMES REGLEMENTAIRES

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant 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 ;
- Article L. 312-1 du CASF relatif aux catégories d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Articles R.344-1 à R.344-2 du même code, relatifs aux maisons d'accueil spécialisées ;
- Articles D.344-5-1 à D.344-5-16 relatifs aux Etablissements et services accueillant des adultes handicapés qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie ;
- Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023.
- Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

COUT DE FONCTIONNEMENT

- 1 400 000 € pour 12 places déclinés comme suit :
- 7 places à 100 000 €/place d'hébergement permanent
 - 5 places à 140 000 €/place d'hébergement renforcé

AUTORITE DELIVRANT L'AUTORISATION

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

FINANCEMENT

100 % Assurance Maladie

I – PRESENTATION DU CAHIER DES CHARGES ET CADRAGE DES PROJETS ATTENDUS

1.1 Intitulé du cahier des charges

Le présent cahier des charges a pour objectif de définir les conditions de création ainsi que les caractéristiques auxquelles tout candidat devra répondre, conformément aux articles R. 313-3 et R. 313-3-1 du CASF.

Population :

Le public concerné est le suivant : adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement orientés en MAS par décision de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes en Situation de Handicap).

Zone d'implantation et capacité :

- Département d'Eure-et-Loir (28)
- 12 places de MAS

Types de services attendus :

La MAS devra proposer 7 places d'hébergement permanent et 5 places d'hébergement renforcé afin de couvrir les besoins du territoire d'Eure-et-Loir.

Elle devra s'inscrire dans l'environnement médico-social du département d'Eure-et-Loir et s'engager à appliquer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et/ou troubles Neuro-développementaux.

1.2 Contexte et objectifs généraux

Au niveau national

Cet appel à projets fait suite à l'engagement 2 de la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, DYS, TDAH, TDI : « Garantir une solution d'accompagnement à chaque personne, des interventions de qualité tout au long de la vie et intensifier la formation des professionnels ».

La qualité des interventions et l'existence de solutions d'accompagnement pour toutes les personnes autistes, DYS, TDAH, TDI passent prioritairement par la création de nouvelles solutions, la formation, l'application et le contrôle des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS, ainsi que l'implication des acteurs dans une démarche qualité. Cet engagement comprend trois priorités d'actions :

- Créer de nouvelles solutions d'accompagnement : une partie des 50 000 solutions annoncées lors de la Conférence nationale du handicap sera dédiée aux personnes autistes et/ou TDI ;
- Garantir la qualité du parcours diagnostique, de l'accès aux soins
- Intensifier l'effort de formation

S'agissant de la priorité « Créer de nouvelles solutions d'accompagnement », elle se traduira par le déploiement de solutions d'accompagnement adaptées aux besoins des personnes :

- en déployant de **nouveaux lieux de vie pour les adultes autistes ayant un profil très complexe** ;
- en poursuivant le déploiement du plan de prévention des départs en Belgique ;
- en créant des **lieux de vie de petite taille, insérés dans un environnement de proximité**, conformes au choix des personnes et mobilisant des professionnels, formés et supervisés pour accompagner les personnes autistes et/ou ayant un trouble du développement intellectuel (TDI), parfois avec une épilepsie sévère associée ;
- en diminuant le nombre d'adultes sous aménagement Creton, les jeunes adultes qui vivent actuellement en établissements pour enfants bénéficieront de ces solutions ;
- en prenant en compte le vieillissement des publics pour proposer des solutions adaptées ;
- **en conditionnant l'attribution des nouveaux projets à des organismes qui respectent les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.**

Au niveau régional

L'ARS Centre-Val de Loire lance un appel à projets pour la création d'une unité de 12 places de maison d'accueil spécialisée (MAS) pour adultes porteurs de TSA et/ou de TND dans le département d'Eure-et-Loir.

L'appel à projets s'inscrit dans la stratégie de l'ARS Centre-Val de Loire et du Schéma Régional de Santé (SRS) élaboré dans le cadre du Programme Régional de Santé (PRS) 2023-2028, publié le 30 octobre 2023, notamment dans l'objectif opérationnel 54 « Permettre l'accès pour les personnes en situation de handicap à des réponses de qualité adaptées et choisies en fonction de leur besoin exprimé », qui a pour enjeu notamment de diminuer le nombre de jeunes bénéficiaires de l'aménagement Creton en établissement.

Au niveau départemental

Malgré un taux d'équipement en places de MAS évalué à 0,6 pour 1000 (calculé sur la population adulte de 26 à 59 ans) relativement proche du taux d'équipement régional (0,8), le département d'Eure-et-Loir est le département avec le plus faible taux d'équipement en MAS. Ce manque conduit le maintien de certains jeunes adultes sous aménagement Creton dans le secteur « enfant » et à accueillir des adultes

orientés en MAS TSA au sein de certains établissements d'accueil médicalisé (EAM), qui ont des compétences dans la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme.

Par ailleurs, le département a historiquement construit son offre en s'appuyant sur des ressources hospitalières (Unité Saint-Florentin de Bonneval du Centre hospitalier Henri Ey). Cette offre, en référence aux Recommandations de Bonnes Pratiques, n'a plus lieu d'être dans la perspective d'un accompagnement de longue durée et c'est pourquoi, l'ARS souhaite faire évoluer son offre départementale en diminuant les places en milieu sanitaire au profit d'une offre médico-sociale renforcée.

1.3 Cadrage des projets attendus

Cadrage légal et réglementaire, général et spécifique du type d'équipement

Les MAS reçoivent, conformément aux dispositions de l'article L.344-1 du CASF et sur décision de la CDAPH, des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.

Le présent appel à projets vise la création d'une unité de 12 places de MAS pour des personnes TSA et/ou autres TND.

A la mise en service des places créées, une priorité sera donnée à l'admission de jeunes de plus de 16 ans et d'adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement orientés en MAS par décision de la CDAPH prioritairement issus des services de l'Unité Saint-Florentin de Bonneval.

Caractéristiques du territoire concerné et synergie attendue des projets présentés avec l'offre existante

Le territoire ciblé est celui du département d'Eure-et-Loir, une priorité devra être donnée pour l'admission d'adultes résidant habituellement en Eure-et-Loir.

Le projet devra garantir une accessibilité du site via les transports en commun afin d'assurer l'absence de rupture des liens entre les résidents et leur entourage, mais également de favoriser la participation des proches à l'accompagnement des résidents.

Le projet devra veiller à l'inscription de la MAS dans son environnement afin de favoriser l'inclusion des résidents dans la société.

Population cible détaillée, fonctionnement et organisation des prises en charge

Le présent appel à projets vise à délivrer, à des adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement faisant l'objet d'une orientation en MAS en cours, des prises en charge pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré en lien avec les familles et les aidants.

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

Le handicap dominant des adultes pris en charge par cette MAS devra être le diagnostic TSA et/ou TND posé selon la classification du DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders cinquième

édition de 2013) qui précise trois niveaux de sévérité. Ces adultes peuvent présenter une grande hétérogénéité dans les profils. Ils présenteront ou non des comportements problèmes qui devront être gérés par l'établissement par des méthodes éducatives et thérapeutiques spécifiques.

Le candidat devra donc présenter un pré-projet d'établissement présentant *a minima* :

- Le rétroplanning de mise en œuvre (ouverture administrative, travaux, recrutements, formation etc.),
- Les modalités d'admission et de sortie de la structure,
- Les modalités de construction du projet d'accompagnement individuel,
- Les modalités de collaboration,
- La nature des activités et des prestations d'accompagnement et de soins proposées en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles propres à la prise en charge des troubles du neurodéveloppement, et permettant la prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement,
- L'organisation de la coordination des soins en interne et avec les partenaires extérieurs (l'organisation des soins devra s'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire structurée, assurant la mise en œuvre cohérente des projets personnalisés à travers des réunions régulières, des outils partagés et une supervision clinique ; une attention particulière devra être portée à la fluidité de la communication entre les professionnels intervenant auprès de la personne accompagnée),
- Les modalités d'évaluation.

Le projet devra prévoir d'éventuelles évaluations complémentaires du diagnostic et/ou des troubles associés le cas échéant en s'appuyant sur un réseau de partenaires, proposer des accompagnements s'appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

Le projet devra également favoriser la co-construction des accompagnements et des prises en charge avec les parents, la fratrie, l'entourage et les proches aidants dans l'objectif de renforcer la reconnaissance et le rôle des aidants, mais aussi de les soutenir.

Cette co-construction passe par :

- Le développement d'une offre diversifiée incluant le soutien à domicile (cette diversification pourra inclure des formes d'accueil modulables (temps partiel, temporaire, séquentiel) ainsi que des dispositifs de répit pour les aidants ; elle visera à offrir des parcours plus souples et adaptés à l'évolution des besoins) ;
- Des actions de formation à l'attention des proches aidants et des formations continues mixtes associant aidants et professionnels ;
- L'association des proches dans la construction et la mise en œuvre du projet personnalisé ;
- Les modalités de soutien et d'accompagnement des aidants ainsi que la capacité des équipes à soutenir et accompagner les proches aidants dans leur vie quotidienne.

Le projet devra également faire mention de l'expérience acquise du candidat dans l'accompagnement de personnes porteuses de TSA et/ou autres TND.

II – CONTENU ATTENDU DES PROJETS A SOUMETTRE

2.1 Stratégie, gouvernance et pilotage

Modèle de gouvernance

Le candidat devra préciser le modèle de gouvernance envisagé. À cet effet, il précisera son organigramme, ses instances, l'éventuelle dépendance de la structure vis-à-vis d'un siège, la structuration de ce siège et le nombre et la diversité des établissements et services déjà gérés le cas échéant. Le projet de document unique de délégation prévu à l'article D.312-176-5 du CASF sera également joint.

Pilotage interne et évaluation

Le candidat précisera ses intentions et les actions qu'il compte entreprendre pour garantir le pilotage des activités et des ressources.

Coopérations et partenariats

L'articulation de l'établissement avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent un des aspects importants du projet.

Le projet cible en priorité l'accueil de personnes âgées de 16 ans et plus, porteuses de troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement. Une attention particulière sera portée aux partenariats avec les Dispositifs d'Accompagnement Médico-Éducatif (DAME), ainsi qu'à l'articulation avec l'ensemble des parties prenantes dans la prise en charge de ces personnes, notamment dans le cadre de la Communauté 360 et de la Réponse Accompagnée Pour Tous.

Le candidat précisera également les modalités d'articulation avec les partenaires du secteur sanitaire.

Le candidat s'assurera de la coopération de l'établissement de santé de référence et des consultations spécialisées pour les personnes en situation de handicap dans le département d'Eure-et-Loir et la région Centre-Val de Loire, pour garantir l'accès des personnes aux soins nécessaires, notamment la prise en charge de la douleur. Il s'appuiera également sur le Centre de Ressources Autisme Centre-Val de Loire rattaché au CHRU de Tours.

Plus localement, une attention particulière sera portée à la collaboration avec la filière Troubles Neuro-Développementaux (TND) du département d'Eure-et-Loir, afin d'assurer une coordination optimale et une prise en charge adaptée des personnes concernées.

Le candidat veillera au respect des droits à la vie intime, affective et sexuelle, ainsi qu'à la prévention des violences sexistes et sexuelles des personnes accompagnées au sein de la MAS. Pour cela, il pourra s'appuyer sur une coopération avec :

- le Centre ressource régional INTIMAGIR,
- le service régional CapParents, permettant l'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap,
- l'ensemble des acteurs de droit commun intervenant pour la promotion des droits de la vie intime, affective et sexuelle, ainsi que pour la prévention des violences sexistes et sexuelles et des violences faites aux femmes.

Un appui pourra être apporté par le déploiement de la démarche Handigynéco, visant à améliorer le suivi gynécologique des femmes en situation de handicap. Ce dispositif prévoit notamment la formation d'un professionnel de santé pour trois MAS et/ou EAM, des sensibilisations collectives de l'ensemble des professionnels des établissements, un accompagnement collectif des usagers en matière de vie affective et sexuelle et de prévention des violences faites aux femmes (sous forme d'ateliers), le financement de consultations gynécologiques individuelles longues pour les femmes, ainsi que l'achat de matériel adapté pour les consultations et l'accompagnement à la vie affective et sexuelle.

Le projet devra par ailleurs s'appuyer sur les acteurs du territoire (collectivités locales, acteurs associatifs, etc.) afin de prévoir l'organisation d'activités de loisirs, culturelles, sportives ou autres, répondant ainsi aux besoins des personnes accompagnées et de leurs aidants. Il devra également prévoir les coopérations nécessaires pour la prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement.

L'ensemble de ces partenariats devra être précisé en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, projets de conventions de partenariats, etc.).

2.2 Fonctionnement et organisation des prises en charge et de l'accompagnement individuels

Document de cadrage du fonctionnement du service

Le projet doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et le droit des usagers, à travers la mise en place d'outils et de protocoles :

- l'avant-projet de service ;
- le projet de livret d'accueil ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) et le modèle de projet individualisé d'accompagnement (la charte des droits et libertés de la personne accueillie devra être intégrée à ce document) ;
- l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 du CASF ;
- le projet règlement de fonctionnement ;
- la procédure de gestion des événements indésirables ;
- les protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risques.

Le candidat précisera le lien entre ses orientations générales, ses valeurs et l'avant-projet de service.

Fonctionnement de la structure

La MAS aura une mission encadrée par l'article D. 344-5-3 du CASF cité ci-dessous :

« 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 ».

Ce projet devra être en mesure de fonctionner 365 jours par an pour assurer une continuité des prises en charge, et devra s'inscrire dans le paysage médico-social spécialisé dans la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement en veillant à mettre en place des partenariats avec les structures adéquates. Il devra préciser le fonctionnement en cas de crise ou d'absence de personnel imprévue.

Le pré-projet devra intégrer les objectifs (de prise en charge et de file active) mais aussi les modalités d'articulation et de collaboration avec les autres acteurs.

Modalités d'évaluation

En application de l'article L. 313-1 du CASF, la structure sera autorisée pour une durée déterminée, selon le droit commun. L'autorisation sera donnée pour une durée de 15 ans. À l'issue de ces 15 ans, et en application de l'article L. 312-8 dudit code, l'autorisation pourra être renouvelée au vu des résultats positifs d'une évaluation externe.

2.3 Ressources humaines

Tableau des effectifs

L'article D.344-5-13 du CASF précise que l'équipe pluridisciplinaire comprend ou associe au moins un membre de chacune des professions suivantes : médecin généraliste, éducateur spécialisé, moniteur-éducateur, assistant de service social, psychologue, infirmier, aide-soignant, aide médico-psychologique, auxiliaire de vie sociale.

Il précise également que cette équipe peut comprendre selon les besoins des personnes : psychiatre, autres médecins qualifiés spécialistes, kinésithérapeute, psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste, orthoptiste, diététicien, professeur d'éducation physique et sportive, animateur.

Le candidat décrira précisément la composition de l'équipe pluridisciplinaire en précisant le positionnement et les missions de chacun.

Il est à noter que les difficultés de recrutement pour l'ensemble des professions médicales dans le département d'Eure-et-Loir seront prises en compte pour la lecture et l'analyse de ce tableau des effectifs qui devra tendre vers le respect des obligations tout en étant réaliste par rapport au contexte départemental.

Le candidat devra se conformer aux obligations de formation initiale et continue des personnels notamment au niveau des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et veillera à mobiliser des personnels en mesure de s'adapter à la prise en charge de personnes porteurs de troubles du spectre de l'autisme et/ou autres troubles du neurodéveloppement.

Il fournira à l'appui de son dossier :

- Le tableau des effectifs, en équivalent temps plein (ETP), par type de qualification et d'emploi ainsi que les prestations éventuellement délivrées par des professionnels extérieurs, en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et/ou fonctionnels ;
- La stratégie de recrutement des postes à créer ;
- Un plan de formation continue prévisionnel qui devra débuter avant l'ouverture de la MAS et préciser le type de professionnels formés.

Les dispositions salariales applicables au personnel (convention collective, statut...) devront être mentionnées et les modalités de gestion et de management de l'équipe précisées.

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.

Les candidats devront 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.

2.4 Les locaux

Le candidat devra préciser la localisation proposée.

Le candidat devra indiquer l'organisation choisie pour conduire la réalisation de l'opération immobilière en précisant notamment qui assurera la maîtrise d'ouvrage du projet.

Le candidat devra joindre les éléments attestant de la disponibilité du terrain à construire choisi pour y réaliser l'opération projetée ou bien du bâti existant à aménager (titre de propriété, bail, promesse de vente, etc.).

Les installations devront être conformes aux lois et règlements applicables en matière d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité et prendre en compte les besoins spécifiques des personnes accompagnées.

Le volet architectural du dossier de candidature devra comprendre une note sur le projet architectural précisant l'implantation, la surface globale du projet ainsi que les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli. Il devra préciser les aménagements dédiés et les matériaux utilisés, notamment pour les espaces de retrait et de calme, en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

2.5 Modalités de financement

Budget d'exploitation

L'appel à projets s'accompagne d'une enveloppe maximale mobilisable de 1 400 000 € (soit 100 000 €/place pour 7 places d'hébergement permanent et 140 000 €/place pour 5 places d'hébergement renforcé).

Plan de financement pluriannuel des investissements

Le présent appel à projets ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique dédiée à l'aide à l'investissement. Le candidat doit donc présenter un plan de financement prévisionnel tenant compte de ce paramètre.

Toutefois, le projet autorisé sera ensuite éligible pour candidater dans le cadre de la campagne du plan d'investissement annuel.

2.6 Calendrier du projet

Le calendrier prévisionnel devra permettre une ouverture effective de la MAS au 1^{er} juin 2026.

Un rétroplanning prévisionnel de la montée en charge de l'opération, de l'autorisation à l'ouverture de la structure, devra être joint au dossier. Une attention particulière sera portée au suivi de ce calendrier prévisionnel après délivrance de l'autorisation afin de s'assurer de son respect.

2.7 Variante du projet

Aucune variante n'est autorisée dans le cadre du présent appel à projets.

3.1 Candidats éligibles

Le candidat doit mettre en évidence le fait qu'il présente les garanties nécessaires à la mise en œuvre et à la gestion du projet de création présenté. Il transmettra :

- a) les documents permettant son identification, 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 ne fait pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF (datée et signée) ;
- 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 du CASF (datée et signée) ;
- 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 tels que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

3.2 Pièces justificatives exigées

Le candidat devra impérativement déposer un dossier complet.

Outre les documents concernant sa candidature, le candidat fournira :

- dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées ;
- le projet de service ;
- le projet de livret d'accueil ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) et le modèle projet individualisé d'accompagnement (la charte des droits et libertés de la personne accueillie devra être intégrée à ce document) ;
- l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ;
- le projet règlement de fonctionnement (il devra faire apparaître les prestations délivrées) ;
- la procédure de gestion des événements indésirables ;
- les protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risques ;
- le calendrier de mise en œuvre du projet ;
- le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7, notamment les projets de conventions avec les différents partenaires ;
- le tableau des effectifs ;
- un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier et un plan de financement ainsi qu'un budget prévisionnel pour 2026 et un budget prévisionnel de 2027 à 2029 en année pleine pour ses trois premières années de fonctionnement ;
- la note décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux (liste des locaux et superficie) ;
- le document unique de délégation prévu à l'article D.312-176-5 du CASF.

3.3 Explication de la procédure

Calendrier de la procédure

L'arrêté modifiant le calendrier prévisionnel des appels à projets autorisés par la Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire au titre de l'année 2025 a été publié le 23 mai 2025 au recueil des actes administratifs spécial n° R24-2025-140.

Les candidats disposent d'un délai de **soixante jours (60 jours)** à compter de la date de publication de l'avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs à la préfecture de la région Centre-Val de Loire pour déposer leur dossier.

Modalités de publicité et d'accès aux appels à projets, et modalités de dialogue

L'avis de l'appel à projets a été publié le 25 juillet 2025 sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Centre ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Le cahier des charges est transmis par voie postale ou par voie électronique après demande écrite à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

Appel à projets MAS TSA-TND 28

Direction de l'offre médico-sociale

Cité Coligny

131 rue du faubourg Bannier

BP 74409

45044 Orléans Cedex 1

Des précisions complémentaires peuvent être sollicitées exclusivement par lettre recommandée avec avis de réception au plus tard huit jours avant l'expiration du délai de réception des réponses auprès de l'ARS Centre-Val de Loire.

L'ARS Centre-Val de Loire fera connaître à l'ensemble des candidats les précisions à caractère général qu'elle estime nécessaire d'apporter au moins cinq jours avant l'expiration du délai de réception des réponses.

Modalités de réception des projets et pièces justificatives exigées

Les dossiers de réponse devront être conformes aux dispositions prévues dans le cahier des charges.

Le dépôt des projets se fait uniquement par voie dématérialisée, sur la plateforme « Démarches simplifiées » : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/2025-aap-creation-mas-tsa-tnd-28>

Les projets déposés au-delà du délai mentionné seront refusés.

Il ne sera pris connaissance du contenu des candidatures et projets qu'à l'expiration du délai de réception des réponses.

Contenu minimal

L'arrêté du 30 août 2010 fixe le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé.

Modalités d'instruction des réponses

A l'expiration du délai de réception des réponses, les dossiers de candidatures seront contrôlés lors de la phase de planification : date limite de réception des projets soumis et régularité administrative des candidatures.

Une demande de compléments d'information peut être adressée aux candidats, mais elle ne peut porter que sur des éléments relatifs à la candidature mentionnés au 1° de l'article R.313-4-3 du CASF.

Le ou les instructeurs vérifie(nt) la complétude des projets et leur adéquation au cahier des charges.

Ils établissent ensuite un compte-rendu d'instruction motivé pour chacun des projets déposés. Ils peuvent proposer un classement des projets selon les critères prévus par l'avis d'appel à projets et précisés ci-après sur demande du président de la commission de sélection des appels à projets.

A noter que la décision de refus préalable de projets relève de la compétence du président de la commission de sélection des appels à projets.

Composition de la commission d'information et de sélection des appels à projets

La composition de la commission d'information et de sélection des appels à projets est régie par l'article R.313-1 du CASF. Cette commission aura pour mission de classer par ordre de priorité les projets sur chaque zone géographique. La commission émet un avis consultatif qui ne lie pas l'autorité de tarification investie du pouvoir d'autorisation.

Critères de sélection et modalités de notation

Par application de l'article R.313-4-1 du CASF, les critères de sélection et les modalités de notation sont les suivants :

Critères de conformité	Oui	Non
Respect de la catégorie de bénéficiaires		
Respect de la capacité		
Respect du type de structure		
Respect du coût à la place annuel		

THEMES	CRITERES	Note /100
Qualité du projet	Modalités d'admission, d'accueil et de sortie	/5
	Élaboration et mise en œuvre du projet d'accompagnement individuel Pertinence du Projet d'accueil temporaire	/10
	Composition de l'équipe pluridisciplinaire, compétences et qualifications mobilisées Plan de formation et modalités de soutien aux personnels	/10
	Organisation interne, coordination des soins Adaptation aux besoins spécifiques du public TSA (respect des RBPP)	/5
	Modalités de mise en œuvre des droits des usagers Démarche d'amélioration continue de la qualité	/5
	Partenariat avec le CH Henri EY	/5
	Modalités de coordination et de coopérations	/10
Cohérence financière du projet	Respect du coût prédéterminé et plan de financement	/10
	Cohérence du budget prévisionnel Choix des matériaux et des équipements	/10
Capacité à faire du candidat	Faisabilité du calendrier Délai de mise en œuvre	/10
	Expérience de l'autisme	/5
	Localisation et projet architectural	/5
	Justification de la demande Compréhension du besoin local	/5
	Identification des points critiques et actions mises en regard	/5

Les voies de recours

L'avis de la commission de sélection des appels à projets requis par l'autorité qui délivre l'autorisation n'est pas une décision administrative susceptible de recours. Seule la décision d'autorisation aura le caractère de décision administrative et pourra faire l'objet d'un recours.