

Avis d'appel à projets médico-sociaux
ARS/DAOSS/ N°971-2022-02-07-00008

**Portant création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
pour l'accueil d'adultes en situation de handicap
sur le territoire des îles du Nord de la Guadeloupe**

**Période de dépôt de l'appel à projets : 70 jours à partir de la publication au
Recueil des Actes Administratif de la Préfecture de Guadeloupe et de la
Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin ou le 30 avril 2022, au plus tard.**

L'autorité compétente pour l'appel à projet, la sélection des dossiers et la mise en œuvre de l'expérimentation est :

Madame la Directrice Générale
De l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Rue des Archives – BISDARY –
97113 GOURBEYRE

1- Objet de l'appel à projets

L'agence de santé lance un appel à projets pour la création de de places d'accueil en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) avec et sans hébergement pour adultes en situation de handicap. Les territoires ciblés sont situés au Nord de la Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, aux fins de répondre à un déficit d'offre médico-sociale sur ces territoires.

Le nombre de places à installer sera globalement de 43 places minimum.

Cet appel à projets s'inscrit dans une cible plus globale de création d'un « Pôle Médico-Social » (PMS) des îles du Nord autour d'un plan pluriannuel d'investissement de construction et d'une feuille de route fixant des objectifs capacitaires de développement de l'offre médicosociale pour les secteurs PA/PH à installer sur ces territoires.

Les opérations de construction du PMS des îles du Nord visent à mutualiser les fonctions logistiques et à rassembler sur un lieu unique les diverses structures de prises en charge pour personnes âgées dépendantes et personnes en situation de handicap sur l'île de Saint-Martin, avec une antenne sur l'île de Saint-Barthélemy. Ces opérations sont prioritaires du fait des conditions d'accueil à l'EHPAD installé à Saint-Martin.

Actuellement, la prise en charge des personnes en situation de handicap est réalisée principalement autour de deux structures médico-sociales installées dans les territoires de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, alors que le besoin en la matière est prégnant.

Il s'agit d'un service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) géré par l'association « Coralita » (47 places dont 7 à Saint-Barthélemy) et d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) « Claire Arrondell » géré par l'EHPAD Bethany Home (35 places à Saint-Martin dont 5 dédiées aux personnes en situation de handicap). Le Centre Médico-Psychologique (CMP) porté par le « Centre Hospitalier Louis Constant Fleming » a récemment débuté ses consultations et soins dans le traitement des pathologies mentales, autour d'une équipe pluridisciplinaire. Un SSIAD (20 places à Saint-Barthélemy), un CAMPS et un SAMSAH (respectivement de 15 places dont 4 dédiées à Saint-Barthélemy) ont nouvellement été autorisés et sont en cours de déploiement.

Cet appel à projet vient apporter une réponse complémentaire aux besoins de la population de ces territoires. Il permettra en priorité l'installation des places en accueil de jour sans attendre l'installation de toutes les places avec hébergement permanent ou temporaire.

En effet, sans attendre la construction des locaux du PMS, incluant la finalisation du plan pluriannuel de financements du PMS, le lancement des procédures de marchés publics, les opérations de travaux, le plan d'équipements et d'aménagement et les opérations de réception des locaux, pour lesquels les délais sont particulièrement longs sur ces territoires.

Cet appel à projets correspond aux orientations stratégiques de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et plus particulièrement, de son Schéma Régional de Santé (SRS) élaboré dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2023.

En effet l'Agence de Santé ambitionne d'opérer une transformation dynamique et pertinente de l'offre médico-sociale pour répondre aux besoins de la population et aux orientations stratégiques suivantes :

- « Apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée » ;
- « Faire évoluer l'offre médico-sociale de manière à répondre aux enjeux des territoires des îles de Guadeloupe ».

Cet appel à projets vient plus globalement s'inscrire dans le prolongement des décisions du Comité interministériel du handicap (CIH) du 2 décembre 2016 traduisent la nécessité de soutenir une dynamique de développement et d'adaptation de l'offre existante dans une approche plus souple et plus inclusive afin de mieux répondre aux besoins des personnes et de leurs proches. C'est ce que traduit notamment le volet polyhandicap.

Cet appel à projets s'inscrit également dans le prolongement de la stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap, qui vise notamment à « structurer une offre de répit adaptée », et du rapport « Zéro sans solution » de M. Denis Piveteau (juin 2014).

L'arrêté N°971-2022-02-02-00006 publié au recueil des actes administratifs du 02 février 2022, fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets avant autorisation des établissements et services médico-sociaux, prévoit le lancement de cet appel à projets.

2- Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis (**Annexe 1**).

3- Modalités de consultation de l'appel à projets

Le présent avis d'appel à projets et ses annexes sont publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Guadeloupe et de la Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin, sont téléchargeables sur le site internet de l'Agence de Santé www.guadeloupe.ars.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au 10 avril 2022 par messagerie à l'adresse suivante : ars971-daoss@ars.sante.fr.

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'Agence de Santé.

4- Modalités de dépôt des candidatures et pièces justificatives exigibles

Les porteurs de projets doivent adresser à l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy leurs dossiers de candidatures, **dans les 70 jours** à compter de la publication de l'avis d'appel à projets aux Recueils des Actes Administratifs des Préfectures concernées ou **au plus tard le 30 avril 2022**.

Un dossier de candidature ne doit pas excéder 20 pages, hors annexes. Il doit être conforme aux dispositions prévues dans le cahier des charges (**Annexe 1**) et comporter l'ensemble des pièces justificatives demandées annexées au présent avis (**Annexe 2**).

Le dossier de candidature doit être adressé, en langue française et se présenter sous les formes suivantes :

- ✓ En version papier, par voie postale ou au siège de l'Agence de Santé, le dossier doit être paginé et relié dans sa totalité (corps et annexes), en une seule fois, sous enveloppe cachetée, en courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse ci-après :

Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

« NE PAS OUVRIR – APPEL A PROJET 2022 – MAS PMS ILES DU NORD »

Direction Animation et Organisation des Structures de Santé (DAOSS)

Service Appui des Etablissements (SAE)

Rue des Archives – Bisdary

97113 GOURBEYRE

- ✓ En version électronique, par courriel : ars971-daoss@ars.sante.fr ou par clés USB au siège de l'Agence de Santé dont l'adresse est indiquée ci-dessus.

Nota Bene :

- Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi) ;
- Seul les dossiers conformes au cahier des charges (annexe 1) et complets (annexe 2) pourront être déclarés recevables ;
- En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier ;
- L'ouverture des dossiers de candidatures aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

5- Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la Directrice Générale de l'Agence de Santé. Les instructeurs seront chargés de :

- Vérifier la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vérifier l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande ne soit pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313 -6 du CASF ;
- Analyser les projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 3 du présent avis d'appel à projets.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du CASF.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères de sélection des projets et les modalités de notation mentionnés dans l'annexe 3 du présent avis, à destination de la présidence de la commission d'information et sélection.

En effet, la commission d'information et de sélection des appels à projets (CISAAP) dont la composition est arrêtée par la Directrice Générale de l'Agence de Santé, examinera les projets et rendra son avis sous forme de classement des projets. Par arrêté, la Directrice Générale de l'Agence de Santé fixe la liste des membres permanents ayant voix délibérative et la liste des membres non permanents ayant voix consultative. En cas de besoin, un arrêté de renouvellement, désignera les nouveaux membres de la CISAAP, notamment, les personnes qualifiées et expertes spécialement concernées par cet appel à projets.

Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse mail du porteur de projet qui viendra défendre son projet.

La commission d'information et de sélection des appels à projets examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation mentionnées en annexe du présent avis (**Annexe 3**).

L'avis de la commission, ainsi que les décisions d'autorisation de la Directrice Générale de l'Agence de Santé, seront publiés aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Guadeloupe et de la Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

Les décisions d'autorisation seront notifiées au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et les projets écartés seront notifiés individuellement, selon les mêmes modalités, aux autres candidats.

Le calendrier prévisionnel :

- Date limite de réception ou dépôt des dossiers de candidature : 30 avril 2022 ;
- Date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection : 15 mai 2022 ;
- Date prévisionnelle d'autorisation pour la création de la MAS : 15 juin 2022 ;
- Date prévisionnelle d'ouverture de la MAS : 15 décembre 2022.

Fait à Gourbeyre le, - **7 FEV. 2022**

Directrice Générale de l'Agence de Santé
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Dr Valérie DENUX



ANNEXE 1 : Cahier des Charges

Appel à projet
ARS/DAOSS/ N°971- 2022 -
Portant création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
pour l'accueil d'adultes en situation de handicap
sur le territoire des îles du Nord de la Guadeloupe

PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projets (AAP) émis par l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy en vue de la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) à Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidatures devront se conformer.

Le cahier des charges a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des publics concernés.

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

DESCRIPTIF DU PROJET	
CATEGORIE JURIDIQUE	Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
MODALITES DE FONCTIONNEMENT	Modalités d'accueil diversifiées : permanent et temporaire, avec et sans hébergement
PUBLIC CONCERNE	Personnes adultes en situation de handicap Déficiences intellectuelles, psychiques, motrices, cérébrales, troubles autistiques et polyhandicap
TERRITOIRE D'IMPLANTATION	Saint-Martin et Saint-Barthélemy
NOMBRE DE PLACES	43 places minimum
CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE	15 Décembre 2022 – Accueil sans hébergement 15 juin 2025 – Accueil avec hébergement (au plus tard)
BUDGET DE FONCTIONNEMENT	3 610 000 euros (enveloppe annuelle)
RESSOURCES HUMAINES	Pluridisciplinaire – Taux d'encadrement soignant-éducatif

1- ELEMENTS DE CONTEXTE

1.1. CADRAGE JURIDIQUE

La MAS s'inscrit dans un cadre légal précis correspondant aux textes suivants :

- L'article L312-1 alinéa 2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) relatif aux catégories d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;
- Les articles L.313-1 à 9 du CASF relatifs aux autorisations et agréments des ESMS ;
- L'article R.314-194 du CASF relatif au financement des accueils temporaires ;
- Les articles R.344-1 à 5 du CASF relatifs aux Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) ;
- Les articles D.312-8 à 10 du CASF relatifs à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées ;
- Les articles D.312-10 à 59 du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des ESMS ;
- La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a fixé les règles relatives aux droits des personnes. Elle réaffirme la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, prévenir les exclusions et à en corriger les effets. L'utilisateur est au cœur de son accompagnement ;
- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui réaffirme et renforce un certain nombre de droits, notamment le droit à la scolarité ;
- 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, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projets ;
- Le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médicosociaux ;
- La circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale et de la mise en œuvre des du comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016.

Aux termes des articles D.312-10 à D.312-59 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS), il appartient à l'organisme gestionnaire candidat d'élaborer un projet conforme aux exigences réglementaires qui seront contrôlées lors d'une visite de conformité qui interviendra préalablement à l'ouverture de la structure.

1.2. PRESENTATION ET DEFINITIONS

La maison d'accueil spécialisée (MAS) est un établissement médico-social accueillant des personnes adultes en état de dépendance. Elle se définit comme un lieu de vie et d'accompagnement des adultes (à partir de 18 ans) en situation de handicap, avec pour but de développer, parfois simplement de maintenir un degré d'autonomie maximal en rapport avec la lourdeur du handicap.

En effet, la MAS propose un hébergement permanent à tout adulte handicapé gravement dépendant dont les capacités de décision et d'action dans les actes de la vie quotidienne sont altérées. Elle propose une prise en charge thérapeutique et pédagogique qui favorise le développement de l'adulte, l'acquisition ou le maintien de l'autonomie et d'apprentissages adaptés.

La MAS assure l'accueil de jour, l'accueil de nuit, l'accueil de jour et nuit, l'accueil permanent, l'accueil temporaire, l'accueil de week-end. Ce type d'hébergement peut être structuré autour d'unités de vie comprenant 8 à 10 chambres individuelles.

Le financement est assuré par l'Assurance Maladie (AM) pour ce qui concerne les soins, l'éducation, l'hébergement et les transports organisés par l'établissement.

Les établissements peuvent être spécialisés selon le type de déficience principale :

- Déficiences intellectuelles sévères ou profondes ;
- Déficiences motrices ;
- Polyhandicap ;
- Déficiences psychiques ;
- Troubles du spectre autistique ;
- Déficiences sensorielles.

La MAS a de nombreuses missions. Elle fournit une aide en matière d'hébergement, de soins médicaux et paramédicaux, ainsi qu'une aide pour les besoins de la vie courante. Les patients intégrés au sein des maisons d'accueil spécialisées sont des personnes adultes, souffrant d'un handicap mental ou physique et manquant d'autonomie pour effectuer seuls les actes de la vie quotidienne.

1.3. CONTEXTE ET IDENTIFICATION DES BESOINS

L'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy lance un appel à projets pour la création de places d'accueil, pour les personnes adultes en situation de handicap, en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS). Le territoire ciblé est celui des îles du Nord, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, aux fins de répondre au déficit de l'offre médico-sociale dans ces territoires.

- ***Le nombre de places à installer sera de 43 places minimum.***

Cet appel à projets s'inscrit dans un objectif de création d'un pôle médico-social (PMS) des îles du Nord autour d'un plan pluriannuel d'investissement de construction et d'une feuille de route fixant des objectifs capacitaires de développement de l'offre médicosociale pour les secteurs « Personnes Âgées / Personnes Handicapées (PA/PH) à installer sur ces territoires.

Les opérations de construction du pôle médico-social des îles du Nord viseront à mutualiser les fonctions logistiques et à rassembler sur un lieu unique les diverses structures de prises en charge pour personnes âgées dépendantes et personnes en situation de handicap sur l'île de Saint-Martin, avec une antenne sur l'île de Saint-Barthélemy.

Actuellement, la prise en charge des personnes en situation de handicap est réalisée principalement autour de deux structures médico-sociales installées dans les îles de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, alors que le besoin en la matière est prégnant.

Il s'agit d'un service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) géré par l'association « Coralita » (47 places dont 7 à Saint-Barthélemy) et d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) « Claire Arrondell » géré par l'EHPAD Bethany home (35 places à Saint-Martin dont 5 dédiées aux personnes en situation de handicap).

Le Centre Médico-Psychologique (CMP) porté par le « Centre Hospitalier Louis Constant Fleming » a récemment débuté ses consultations et soins dans le traitement des pathologies mentales, autour d'une équipe pluridisciplinaire. Un SSIAD (20 places à Saint-Barthélemy), un CAMPS et un SAMSAH (respectivement de 15 places dont 4 dédiées à Saint-Barthélemy) ont nouvellement été autorisés et sont en cours de déploiement.

L'étude réalisée à partir des besoins enregistrés en 2013 par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de Saint-Martin, a identifié 50 personnes en situation de handicap, en attente de prise en charge au sein d'un établissement médico-social.

Le projet devra apporter une première réponse rapide aux besoins de la population de ce territoire, en permettant l'installation d'au moins 25 places dont au moins 10 places sur Saint-Barthélemy, dans les six mois suivant la notification de l'autorisation à l'organisme gestionnaire lauréat.

Le projet devra également proposer une offre de répit, en urgence, de courte et/ou de longue durée. Le nombre et la qualification de ces places pourront être réévalués dans le cadre du projet de construction du « Pôle Médico-Social » (PMS) des îles du Nord. Une meilleure identification des besoins sera possible par les données de Via Trajectoire¹, outil numérique permettant de faire le suivi des orientations données par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

L'installation de la totalité des places devra intervenir lors de la réception des locaux du PMS dont les opérations de réception sont actuellement prévues au premier semestre 2025 et au plus tard dans les 4 ans suivant la délivrance de l'autorisation.

Le candidat lauréat de cet appel à projets sera intégré au Comité Technique (COTEC) du projet de construction du PMS aux fins d'être associé à la validation du Programme Technique Détaillé (PTD) définitif, auxancements des marchés, à la définition du plan d'équipement et d'aménagement des locaux. A la livraison du PMS sur l'île de Saint-Martin et de l'antenne du PMS de Saint-Barthélemy, le candidat s'engage à relocaliser ses activités dans celui-ci dans les 3 mois maximum suivant la mise à disposition des nouveaux locaux et sous réserve d'avoir satisfait aux obligations ci-après.

Le candidat lauréat devra formaliser une demande de visite de conformité relative à la délocalisation de ses activités vers le site du PMS, préalablement à l'ouverture et l'accueil des usagers sur le nouveau site et selon les modalités prévues par l'article D. 313-11 du CASF.

Le candidat lauréat devra précéder ou accompagner cette saisine de l'Agence de Santé par la transmission d'un plan de déménagement des équipements et de transfert des usagers, précisant la programmation et les modalités d'organisationnelles, au moins 2 mois avant la date prévisionnelle d'ouverture.

¹ <https://trajectoire.sante-ra.fr/Trajectoire/>

2- CARACTERISTIQUES DU PROJET

2.1. AUTORISATIONS

Pour faciliter l'adaptation à l'évolution des besoins de chaque personne, le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) prévoit que tout établissement peut être explicitement autorisé à assurer aux personnes qu'il accueille l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement prévues au dernier alinéa du I de l'article L.312-1. Les candidatures des gestionnaires des autres structures d'accueil du territoire ou une proximité avec un établissement existant seront privilégiées, afin de :

- Permettre une mutualisation de moyens ;
- Faciliter les conditions d'organisation et de fonctionnement ;
- Améliorer l'accès à certaines compétences ou équipements spécifiques ;
- Faciliter les relations entre acteurs de l'accompagnement et prise en charge du secteur PH ;
- Soutenir l'intégration dans le futur PMS.

Chaque candidat doit établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et faire la démonstration de sa maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur et de son intégration dans l'offre locale (connaissance des acteurs...) actuelle et future.

Il devra préciser son expérience, son organisation et sa gouvernance interne (organigramme, instances, délégations), ainsi que l'ensemble des activités dont il assure la gestion. Il pourra transmettre son projet de mode de gouvernance et/ou projet d'établissement.

Le pilotage interne des activités et des ressources devra être précisé et garanti par des niveaux de qualifications requis.

2.2. CAPACITE ET PUBLIC CIBLE

Le présent appel à projets porte sur la création de 43 places d'accueil en MAS, comme suit :

- 33 places à Saint-Martin ;
- 10 places à Saint-Barthélemy.

Les candidats peuvent solliciter des autorisations pour différentes catégories d'accueil (HP, HT, HTU, AJ, externat, semi-internat ou internat) ou de public pouvant être associés à d'autres unités de prise en charge spécialisée), dans le cadre de mutualisation ou de redéploiement de moyens existants, dès lors que le projet ne dépasse pas le nombre de 50 places.

Le volume de places proposé devra permettre d'apporter une réponse à une file active qui sera précisée par le candidat dans son projet (nombre de personnes accompagnées au cours de l'année), à ajuster au regard de l'organisation proposée et des besoins estimés.

Ces places sont destinées à l'accueil temporaire ou permanent, en internat (hébergement complet), semi-internat ou en externat (accueil de jour), de jeunes majeurs âgés de 18 à 20 ans ou d'adultes porteurs de tout type de handicap et disposant d'une orientation en établissement médicosocial de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

A titre dérogatoire, en l'absence de notification par la CDAPH et en cas d'urgence, l'admission directe d'une personne présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % pourra être réalisée pour des séjours inférieurs à huit jours.

2.3. TERRITOIRE D'IMPLANTATION, FONCIER ET BATI

La structure d'accueil devra être implantée sur le territoire des îles du Nord, le site principal sur Saint-Martin et une antenne sur Saint-Barthélemy.

L'accessibilité routière et la proximité immédiate des équipements et principales commodités doivent être prises en compte dans le choix des lieux d'implantation, qui seront à préciser par le candidat, notamment dans le cas d'un accueil à la journée. Le mode et le temps de transport devront être précisés : le temps de transport ne devra pas excéder plus d'une heure (Aller/Retour) afin de ne pas empiéter sur les temps pédagogiques et/ou d'acquisition.

L'implantation dans des locaux d'ores et déjà disponibles et/ou non occupés étant à privilégier, le projet pourra proposer des implantations cibles provisoires et définitives dans l'objectif de permettre un démarrage rapide de l'activité. Il devra alors détailler les étapes de montée en charge dans le calendrier de mise en œuvre du projet.

Les installations devront être conformes aux lois et réglementations applicables en matière d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité.

Le candidat précisera dans sa réponse les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux, en fournissant à l'appui, les plans prévisionnels. L'aménagement et la superficie des locaux seront adaptés aux besoins des personnes accueillies en termes de bien-être, de confort et de sécurité. Les caractéristiques des locaux devront notamment tenir compte de la variabilité possible du nombre de personnes accueillies, selon les périodes d'ouverture. Il est ainsi recommandé que les locaux disposent, dans la mesure du possible, d'une pièce d'apaisement et de chambres individuelles avec sanitaires.

L'état du bâti et sa vulnérabilité présumée aux séismes et aux cyclones devra pouvoir être appréciée suivant tout documents techniques (plans de concepteurs, date construction, rapports et descriptifs divers...) remis par le candidat à l'appui de son offre.

2.4. ACTIVITE PREVISIONNELLE

Le candidat devra préciser dans sa réponse les périodes d'ouverture de la structure. L'offre d'accueil doit prévoir un accueil sur 365 ou 366 jours par an.

Cette offre en MAS devra être en mesure de fonctionner 365 ou 366 jours par an pour assurer une continuité des prises en charge.

Le nombre de places en fonctionnement pourra toutefois être modulé sur l'année aux fins de pouvoir proposer des solutions de répit et des réponses tout au long de l'année en tenant compte de la variation des besoins selon les périodes. Notamment, dans le cadre d'unités dédiées ou de programmes de vacances et répit des aidants familiaux.

Le nombre attendu de jours d'accueil doit correspondre au nombre de places autorisées par le nombre de journées d'ouverture, sur l'année.

Le projet doit proposer des durées de prises en charge, comme suit :

- Accueils permanents en externat 5/7 jours et jusqu'à 366/366 jours ;
- Accueils permanents en internat 5/7 jours et jusqu'à 366/366 jours ;
- Accueils temporaires occasionnels ou réguliers, planifiés (semaine, week-end, séjours) ;
- Accueils temporaires non planifiés pour répondre à des situations d'urgence ou des besoins de répit. L'hébergement en urgence devra être possible, notamment, en cas de plan bleu (ou plan blanc).

Les accueils temporaires sont identifiés comme devant faire l'objet d'une attention particulière. Ces séjours se feront dans la limite de 90 jours par an par personne en application de l'article D.312-10 du code de l'action sociale et des familles.

2.5. MISSIONS DE LA STRUCTURE

- Proposer un accompagnement répondant au plus près aux besoins des personnes accueillies en situation de handicap ;
- Mettre en œuvre les soins et rééducations nécessaires et adaptés des publics accueillis ;
- Maintenir et promouvoir un état de santé satisfaisant aux personnes ayant des besoins spécifiques pouvant être liés à leur handicap ;
- Procurer des activités d'éveil et d'épanouissement adaptées ;
- Mettre en œuvre des moyens propres à développer l'acquisition d'autonomie physique et intellectuelle ;
- Valoriser les potentiels existants pour favoriser la communication et l'interaction sociale ;
- Maintenir les contacts avec les familles par des visites ou des retours au domicile familial ;
- Suppléer à la défaillance ou à la disparition des familles ;
- Anticiper les besoins de la population accueillie dans un contexte d'évolution du secteur, en favorisant l'innovation et en s'impliquant dans la dynamique associative.

2.6. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION

Chaque candidat doit présenter un avant-projet spécifique dans lequel il définit les objectifs en matière de qualité de l'accompagnement proposé et les modalités de fonctionnement, et dissocier clairement la pratique de l'accueil temporaire de celle de l'accueil permanent.

Le projet devra répondre aux besoins identifiés précédemment et proposer les diverses solutions aux personnes en situation de polyhandicap et à leurs aidants via des modalités de prise en charge multiples : hébergement permanent, accueil de jour, accueil séquentiel, accueil temporaire.

L'objectif est d'offrir, outre un cadre sécurisant, les réponses multiples aux besoins différents liés au parcours de chaque personne. Il doit s'inscrire dans le cadre d'une approche préventive du risque de rupture de parcours pour les jeunes polyhandicapés maintenus au titre de l'amendement Creton. Le projet devra ainsi s'attacher à la transition entre le champ de l'enfance et le champ adulte. Même si la complexité et la lourdeur des situations de polyhandicap posent certaines limites en termes de désinstitutionalisation, il existe une aspiration de plus en plus forte des familles à disposer de modes d'accompagnement plus souples permettant à la fois le maintien des liens familiaux et un appui médicosocial de qualité, notamment pour celles et ceux qui continuent à vivre à domicile.

Les modalités d'accompagnement et de prise en charge devront répondre à un objectif de renforcement de l'autonomie et la citoyenneté des personnes adultes en situation de handicap.

Ce projet précisera notamment :

- Les modalités d'admission et de sortie, le processus d'admission et de sortie en particulier pour les situations d'urgence et ou des structures d'amont ou d'aval (IME, ITEP, EHPAD ...) ;
- L'organisation type, les activités et prestations proposées ;
- Les modalités concrètes d'individualisation des prises en charge (projets de vie, de soins, thérapeutique et pédagogique) ;
- La participation et le lien avec la famille/les aidants ;
- Les modalités de pilotage de la démarche d'évaluation de la qualité de la prise en charge ;
- Les modalités de prises en charge innovantes.

Le projet doit prendre en compte dans sa gestion les impacts des différentes modalités d'organisation (turn-over soutenu, répétitions de courts séjours, délais moins anticipés, ...).

Les prises en charges devront par ailleurs être conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et Services Médico-sociaux (ANESM), notamment :

- Décembre 2013 : « Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 2) – Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs » ;
- Mars 2015 : « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » ;
- Juillet 2016 : « Les « Comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés (Volets 1 Organisation à privilégier et stratégies de prévention et Volet 2 Stratégies d'intervention) » ;
- Janvier 2017 : « Les espaces de calme-retrait et d'apaisement (Volet 3 des recommandations « Les comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés) » ;
- Mars 2018 : « pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap » ;

Le projet personnalisé doit être réévalué régulièrement aux fins de le réadapter si nécessaire et d'envisager une réorientation éventuelle ou une sortie de la MAS (vers le milieu ordinaire ou protégé). Les sorties peuvent ainsi être réalisées à tout moment de l'année après étude du dossier par la CDAPH, à la demande des parents, de la famille, la tutelle, l'usager ou de l'établissement.

L'orientation de l'usager vers une autre structure est dans tous les cas étudiée avant sa sortie, en partenariat avec la famille naturelle ou les services qui en ont la responsabilité (tutelle ou curatelle), afin de trouver le lieu de vie le plus adapté à ses potentialités et à son projet de vie.

Un bilan annuel ou de séjour, présentant les actions réalisées sera élaboré pour chaque personne en situation de handicap et mis en lien avec les projets personnalisés.

Le projet devra donc préciser la place et le rôle des familles et des aidants, les modalités de soutien et d'accompagnement des familles, ainsi que les modalités de participation à la vie institutionnelle.

2.7. RESSOURCES HUMAINES

La gestion des ressources humaines est un élément essentiel pour assurer la qualité et la sécurité des prises en charges. Il appartient au candidat de proposer une composition d'équipe pluridisciplinaire pertinente correspondant aux besoins identifiés, aux missions et prestations décrites dans le projet d'établissement ou d'unités dédiées.

L'organisation de la surveillance de nuit devra notamment être précisée.

Une coordination médicale est à prévoir ainsi qu'un conventionnement avec les établissements de santé de proximité pour permettre une prise en charge sanitaire d'urgence.

Les MAS proposent des accompagnements individuels et collectifs par une équipe pluridisciplinaire faisant intervenir :

- du personnel éducatif, pédagogique et social : éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs éducateurs, aides médico-psychologiques, professeurs d'activités physiques adaptées, éducateurs sportifs, assistantes sociales ;
- du personnel médical et paramédical : psychiatres, psychologues, infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes ;

Le personnel est réparti comme suit :

- Personnel de direction, de gestion et d'administration (6 %) ;
- Personnel des services généraux (16 %) ;
- Personnel éducatif, pédagogique et social (44 %) ;
- Personnel médical, psychologues et personnel paramédical (34 %) ;

Le taux moyen d'encadrement observé au niveau national est de 1,2 ETP par personne accueillie.

« Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux ; ANAP 2013 »

Devront ainsi être fournis à l'appui du dossier :

- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et/ou fonctionnels ;
- Le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- Le tableau des effectifs par type de qualification (**Annexe 4 : Tableau des effectifs en Equivalent Temps Plein Rémunéré**) et d'emploi ainsi que les prestations éventuellement délivrées par des professionnels extérieurs, en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités.

Un intérêt particulier sera apporté sur la qualité des prestations restauration et bio nettoyage.

S'agissant du tableau des effectifs, le projet devra comporter un tableau consolidé des effectifs selon le modèle suivant (chiffres fictifs laissés à titre indicatif) :

PERSONNEL	ETP	Nombre	Taux encadrement	Postes mutualisés	Postes non pourvus
Postes administratifs (directeurs, secrétaire, comptable, ...)	3,75		8,33%		
Postes socio-éducatifs (assistante sociale, éducateurs, AMP, ...)	15,50		34,44%		
Services généraux (agents de service, ouvriers professionnels, veilleurs de nuit, ...)	5,50		12,22%		
Postes de soins : médical et paramédical (médecins, infirmiers, AS, auxiliaires médicaux, psychologue, ...)	15,50		34,44%		
TOTAL	40,25		89,43%		

Le candidat précisera en outre la convention collective nationale de travail applicable.

Il devra également se conformer aux obligations de formation initiale et continue des personnels et présentera dans cette perspective un plan de formation continue prévisionnel. Il veillera par ailleurs à mobiliser des personnels en capacité de s'adapter à la prise en charge de personnes sur un délai court.

L'accueil en urgence et/ou en internat nécessite de gérer la fluctuation de l'activité et la modulation des effectifs notamment sur les temps de week-ends et de congés, et les difficultés en matière de gestion des plannings.

Le projet devra préciser les conséquences d'un fonctionnement à 365 ou 366 jours ainsi que sur les conditions de travail et l'accord d'entreprise.

3- PARTENARIATS ET COOPERATIONS

Les Maisons d'accueil spécialisées accueillent des adultes présentant un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou une association de handicaps, les rendant incapables d'effectuer seuls les actes de la vie courante. Généralement, les personnes accueillies nécessitent une surveillance médicale et des soins constants, notamment avec la poursuite de traitements et de rééducation d'entretien. Malgré la présence d'un personnel soignant, les MAS ne se substituent pas aux hôpitaux ou aux cliniques. Au contraire, elles accueillent des personnes dont l'état de santé est stabilisé, malgré l'importante dépendance.

L'accueil en MAS doit être réévalué régulièrement aux fins d'adapter les modalités d'accompagnement des personnes concernées (séjours de rupture ...) afin d'éviter toute rupture et de favoriser la fluidité des parcours. L'articulation de l'offre d'accueil en MAS avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent un des aspects importants du projet. Les partenariats devront donc être précisés, en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, projet de conventions de partenariats).

Le projet doit, notamment, détailler les liens avec :

- Les collectivités s'agissant de l'orientation des personnes vers les unités d'accueil temporaire et l'appui à la recherche de solution dans le cadre de la RAPT ;
- Les collectivités dans le cadre notamment de la prise en charge d'enfants suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ;
- Les établissements sanitaires de proximité concernant notamment les services de psychiatrie et de pédopsychiatrie ;
- Les professionnels du secteur libéral ;
- Les autres établissements et services médico-sociaux, notamment ceux en amont et en aval (CeSAEP, SESSAD, CRP, ESAT, MAS ...) ;
- Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ;
- Les collectivités locales ;
- Les acteurs associatifs pour l'accès à des lieux de socialisation (sport, culture, loisirs ...) ;
- Les associations d'usagers et d'aidants.

Par ailleurs, un partenariat avec le Centre Ressource Autisme (CRA), l'équipe relais handicaps rares et le futur Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) est attendu. Il est attendu que la MAS s'inscrive dans la Communauté 360. Au-delà de la dynamique territoriale, une coopération avec d'autres structures réalisant de l'accueil d'enfants et adolescents en situation de handicap est souhaitée afin de favoriser les liens, les échanges, et d'harmoniser les outils et pratiques.

4- CADRAGE BUDGETAIRE

4.1. FINANCEMENT DU FONCTIONNEMENT

Cet appel à projets pour la création de places en MAS mobilise une enveloppe globale de 3 610 00 € permettant l'accompagnement financier s'agissant du fonctionnement. Le montant financier sollicité par chaque candidat devra proposer un nombre de places, tenant compte des modalités proposées, de l'amplitude d'ouverture et des possibles redéploiements. Les candidats peuvent se référer aux coûts annuels maximaux de référence d'une place dédiée à l'accueil sans hébergement (externat) à 77 000 € et à l'accueil avec hébergement (internat) à 89 000 €.

Le respect de l'enveloppe financière prévue, les redéploiements de crédits proposés ainsi que la précision des estimations réalisées pour les différentes charges constitueront des critères de classement des dossiers.

Le budget de fonctionnement sera présenté, selon le cadre normalisé en année pleine, en distinguant et en détaillant les mesures nouvelles nécessaires. Les candidats devront faire apparaître, le cas échéant :

- Les éléments de mutualisation avec des structures ou services existants ;
- Les redéploiements éventuels ;
- Les surcoûts d'investissements sur l'exploitation ;
- L'impact de frais de siège : dans ce cas, les clés de répartition devront être mentionnées et la nature des missions accomplies par le siège pour le compte du service devra être précisée.

Le cas échéant, une demande d'autorisation de prélèvement de frais de siège social devra être adressée par l'organisme gestionnaire à l'Agence de Santé, conformément à la réglementation en vigueur.

L'Agence de Santé se réserve la possibilité d'ajuster le montant et le volume de places au regard des projets retenus en fonction des modalités proposés et dans la limite du montant de la dotation de financement précisée ci-dessus.

4.2. FINANCEMENT DE L'INVESTISSEMENT

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, l'Agence de Santé se réserve la possibilité d'accompagner le candidat lauréat par des crédits non reconductibles pour une aide au démarrage et/ou une subvention dans le cadre d'un Plan Pluriannuel Investissement (PPI). Et le projet autorisé sera ensuite éligible pour candidater dans le cadre de la campagne du plan annuel d'aide à l'investissement.

Par exemple, afin d'accompagner le développement du numérique dans l'établissement, une aide à l'équipement pourra être proposée afin de permettre à la structure de s'équiper d'un dossier usager informatisé référencé et d'un équipement informatique dédié à la télémédecine.

Pour les gestionnaires en EPRD : en cas de projets d'investissements immobiliers envisagés sur les six prochaines années et directement liés à la création de places, il est attendu :

- L'Etat Prévisionnel des Recettes et Dépenses et le Plan Global de Financement Pluriannuel (**Annexe 5 : EPRD-PGFP**).

Pour les gestionnaires qui ne sont pas en EPRD, en cas de projets d'investissements immobiliers envisagés sur les 6 prochaines années et directement liés à la création de places, il est attendu :

- le Plan Pluriannuel d'Investissements de l'organisme gestionnaire (**Annexe 6 : PPI**), sur le périmètre de l'ensemble des ESMS gérés et tableau de surcoût uniquement sur le périmètre de l'ESMS concerné par la création de places.

Au terme de l'occupation provisoire et pour l'intégration des locaux du PMS qui seront mis à la disposition du gestionnaire de la structure, les montants de loyers seront préalablement convenus et négociés entre les parties afin que ceux-ci soient supportables pour l'équilibre financier de la structure tout en amortissant les lourds investissements réalisés par les maîtres d'ouvrages.

5- CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN OEUVRE

▪ Engagements du candidat :

Le projet présenté doit proposer un début de mise en œuvre dans les six mois suivant l'autorisation et il est attendu un fonctionnement à pleine capacité dans les meilleurs délais ou au plus tard dans un délai de quatre ans. Dans ce cas, des modalités de mise en œuvre transitoires devront être déployées.

Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre, de l'autorisation à l'ouverture, devra être joint au dossier et il devra également indiquer la montée en charge capacitaire et le développement de la structure, après son ouverture jusqu'à l'intégration au PMS.

A la livraison du PMS sur Saint-Martin et son antenne sur Saint-Barthélemy, le candidat s'engage à relocaliser ses activités dans celui-ci dans les 3 mois maximum à compter de la mise à disposition des nouveaux locaux. La collectivité de Saint-Barthélemy prévoit une mise à disposition des locaux dès le 1^{er} trimestre 2023, 1^{er} semestre 2025 pour Saint-Martin.

Le candidat lauréat devra s'engager dans une stratégie de développement du numérique en santé aux fins de mettre en place un système d'information (SI) efficace au service des personnes accompagnées et de déployer un Dossier d'Usager Informatisé (DUI) référencé par l'Agence du Numérique en Santé, Dossier Médical Partagé (DMP) et Messagerie de santé sécurisée (MSS) compatibles. La structure devra s'engager à alimenter le DMP des enfants accueillis.

Afin d'éviter des déplacements et faciliter l'accès aux avis de spécialistes ou généralistes, le candidat s'engagera à développer la télémédecine dans ses pratiques et son organisation habituelles. Il mettra en place la téléconsultation pour les actes ne nécessitant pas une consultation en présentiel et aura recours à la télé-expertise lorsqu'elle est nécessaire, programmée ou en situation d'urgence. En effet, le développement de la télémédecine permet aussi le maillage du territoire, la mise en réseau des professionnels, le développement du lien ville/hôpital.

Le candidat lauréat s'engage à renseigner ViaTrajectoire dès qu'il sera déployé par le Groupement Régional d'Appui au Développement de l'e-Santé (GRADeS) aux fins de disposer en temps réel d'un répertoire des disponibilités des places d'accueil permanent et temporaire et notamment d'hébergement.

Plus généralement, le candidat lauréat s'engage à répondre à toutes les enquêtes et études réalisées par les autorités compétentes.

La mise en place des outils de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, d'un Programme d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) et des procédures d'évaluation sont des attendus, ils seront analysés dans le cadre des procédures de renouvellement d'autorisation et de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le calendrier de signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) devra s'inscrire avant le 31 décembre 2024, conformément à la deuxième instruction de la campagne budgétaire 2021 des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

ANNEXE 2 : Listes des pièces justificatives à fournir

Appel à projet
ARS/DAOSS/ N°971-2022-
Portant création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
pour l'accueil d'adultes en situation de handicap
sur le territoire des îles du Nord de la Guadeloupe

1- Concernant le candidat, porteur de projet

- ☐ Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration) ;
- ☐ Une déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- ☐ 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 ;
- ☐ Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce ;
- ☐ Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2- Concernant le projet

- ☐ Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge :***
 - ☐ 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 ;
 - ☐ 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 ;
 - ☐ Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7, le cas échéant.
- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux personnels :***
 - ☐ Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification (annexe 4 : Tableau des effectifs en Equivalent Temps Plein Rémunéré - ETPR) ;
 - ☐ Un organigramme hiérarchique et fonctionnel prévisionnel des effectifs.
- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux exigences architecturales :***
 - ☐ Une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces, tant pour l'implantation sur Saint-Martin que sur Saint-Barthélemy ;
 - ☐ Un plan de situation, de masse et les plans de distribution des locaux avec leur superficie ;
 - ☐ Une notice décrivant les mesures prises pour satisfaire aux exigences réglementaires des établissements recevant du public en matière de sécurité incendie et d'accessibilité ;
 - ☐ Tout document technique devant permettre d'apprécier l'état du bâti et sa vulnérabilité vis-à-vis des séismes et cyclones.

❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives au dossier financier :***

- ☐ 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 ;
- ☐ Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire, lorsqu'ils sont obligatoires ;
- ☐ Le programme pluriannuel d'investissement prévisionnel (PPI) précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation (Annexe 5 : EPRD - PGFP & Annexe 6 : PPI) ;
- ☐ En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service (Annexe 7 : CRP - PGFP) ;
- ☐ Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- ☐ Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement ;
 - ☐ L'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter, le cas échéant ;
 - ☐ 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 le descriptif du montage juridique prévu.
- ☐ Le cas échéant, une demande d'autorisation de prélèvement de frais de siège social, précisant l'impact des frais de siège : les clés de répartition devront être mentionnées et la nature des missions accomplies par le siège pour le compte du service.

ANNEXE 3 : Critères de sélection des projets

Appel à projet

ARS/DAOSS/ N°971-2022-

**Portant création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
pour l'accueil de personnes adultes en situation de handicap
sur les territoires des îles du Nord de la Guadeloupe**

Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :

- La catégorie d'établissement ;
- Le territoire d'implantation ;
- Le public concerné ;
- Le nombre de places minimum mentionné dans le descriptif des projets ;
- Le coût global du projet ;
- La pluridisciplinarité et la composition de l'équipe.

Modalités de notation

Thèmes	Critères	COEF.	Cotation (1 à 3)	Observations
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap, cohérence avec le projet associatif, connaissance du territoire et du public	4		
	Engagement avec les acteurs du territoire (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, MDPH, ...) : nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et des coopérations	3		
	Qualité du projet et respect des caractéristiques attendues (capacités, amplitude d'ouverture, territoire d'implantation, adaptation des locaux,...)	5		
Accompagnement médico-social proposé	Modalités d'admission et de sortie dans le dispositif d'accueil (internat/externat)	5		
	Modalités de conception, conduite et évaluation des projets individualisés de prise en charge sur l'accueil temporaire et lien avec le projet global d'accompagnement de l'enfant	8		
	Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	5		
	Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers	2		
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes, coordination des compétences, modalité de gestion des plannings ...	6		
	Analyse du budget présenté : respect de la dotation, cohérence des ratios de personnel avec le montant du groupe II, viabilité financière	4		
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (respect du calendrier, capacités financières, réactivité)	5		
	Maîtrise des coûts de fonctionnement, recherche de mutualisation des coûts, et sincérité du budget	3		
TOTAL		50	150	