

Cahier des charges ARS Pays de la Loire



Table des matières

Préambule	3
1. Cadre de l'expérimentation	3
1.1 Dispositions légales et réglementaires applicables	3
1.2 Public concerné	4
1.3 Localisation géographique	4
2. Présentation du projet.....	4
2.1 Porteur et pré-requis	4
2.2 Agencement de la structure	5
2.3 Accompagnement des résidents	5
2.4 Constitution de l'équipe	6
2.5 Articulation de la structure avec les réseaux de soins et d'accompagnement existants	7
2.6 Dispositions financières	7
2.7 Calendrier	8
3. Contenu des projets.....	8
3.1 Les candidatures	8
3.2 La localisation, les locaux	9
3.3 Les ressources humaines	9
3.4 Les modalités relatives à l'accompagnement	9
3.5 Le dossier financier	9
3.6 Délais de mise en oeuvre.....	9
4. Annexes	10

Préambule

Cet appel à projet s'inscrit dans la stratégie décennale des soins d'accompagnement, annoncée par la ministre du travail, de la santé et des solidarités le 10 avril 2024 qui vise à renforcer les soins palliatifs et à améliorer la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de la fin de vie en créant un modèle français de l'accompagnement et des soins palliatifs.

Elle apporte une triple évolution en :

- ◆ **Favorisant**, dès le diagnostic, une prise en charge adaptée et anticipée de la personne malade et de son entourage par une équipe pluridisciplinaire, afin de préserver le plus possible leur qualité de vie et leur bien-être ;
- ◆ **Renforçant** l'accompagnement des patients par une réponse à tous leurs besoins, qu'ils soient médicaux et non médicaux, de nature physique, psychologique ou sociale, quel que soit le lieu de vie ou de soin des personnes sur le territoire ;
- ◆ **Soutenant** l'émergence d'une filière de formation universitaire en médecine palliative et d'accompagnement pour les médecins et les soignants.

Plusieurs valeurs sous-tendent cette nouvelle stratégie :

- ◆ **Le respect** des droits et de l'expression de la volonté des personnes ;
- ◆ **L'équité** de la prise en charge personnalisée dans les mêmes conditions quel que soit le territoire ;
- ◆ **La solidarité** à l'égard de tous, en particulier des personnes les plus vulnérables ;
- ◆ **Une prise en charge à proximité de chez soi** (si elle n'est pas possible à domicile) ;
- ◆ **L'interprofessionnalité** entre intervenants auprès des personnes, qu'ils soient professionnels de santé ou non.

Une préfiguration de ces nouveaux établissements médicaux sociaux sera mise en œuvre sur la période 2026-2028 dans un cadre expérimental (relevant du 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles). Elle permettra de **stabiliser leur cahier des charges** avant une généralisation à l'ensemble du territoire national.

1. Cadre de l'expérimentation

1.1 Dispositions légales et réglementaires applicables

- ◆ 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatif aux établissements ou services à caractère expérimental ;
- ◆ Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixant des règles relatives aux droits des usagers en réaffirmant le respect par les structures expérimentales du droit des usagers ;
- ◆ Article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatif à l'application de la procédure d'appel à projet. L'autorité compétente pour organiser la procédure d'appel à projets est le Directeur général de l'Agence régionale de santé ;

- ◆ Cahier des charges national des structures expérimentales d'accompagnement et de soins palliatifs.

1.2 Public concerné

Le présent appel à projet concerne la création d'une structure expérimentale s'adressant à des personnes en fin de vie, en situation stable et non complexe et/ou nécessitant des ajustements ponctuels, ou en situation à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire (niveaux 1 et 2 de graduation des niveaux de prise en charge) et ne pouvant ou ne voulant pas rester chez elles.

Dans le cadre de l'expérimentation, seules les personnes majeures pourront être accueillies dans les structures expérimentales.

1.3 Localisation géographique

L'ARS Pays de la Loire organise un appel à projets sur l'ensemble de son territoire pour sélectionner une structure expérimentale.

2. Présentation du projet

2.1 Porteur et pré-requis

La structure expérimentale :

- ◆ **Doit** être située en milieu urbain ou rural ;
- ◆ **Doit** être desservie par les transports en commun de manière régulière, aisée et accessible aux personnes à mobilité réduite et disposer de places de stationnement afin de faciliter l'intervention des professionnels extérieurs, des bénévoles et la visite des proches ;
- ◆ **Doit** répondre aux règles d'accessibilités ;
- ◆ **Est préférentiellement** une construction neuve ou ayant fait l'objet d'une rénovation aux normes sanitaires, environnementales et de sécurité ;
- ◆ **Peut-être adossée** à une structure sanitaire ou médico-sociale, afin de mutualiser des fonctions et des postes de dépenses.

La structure expérimentale sera **financée à hauteur de 12 à 15 places** et devra pouvoir être en fonctionnement et accueillir les résidents **dès le premier trimestre 2026**.

2.2 Agencement de la structure

Le projet **doit répondre** aux conditions techniques minimales **d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux relevant du L. 312-1 du CASF**.

Les personnes accueillies dans la structure expérimentale y bénéficient d'un accompagnement global dans une approche pluridisciplinaire, reposant sur l'équipe de la structure ainsi que les professionnels extérieurs et les bénévoles. Les dimensions non médicales de l'accompagnement (services pour garantir le bien-être physique, psychologique et relationnel du malade et de ses proches, le confort, la prise en charge de la douleur physique et l'accompagnement social) y seront donc centrales, dans une logique de prise en charge holistique et centrée sur la personne.

Organisée comme un lieu de vie, la structure expérimentale **n'a pas vocation à pallier le manque d'unités de soins palliatifs (USP) ou de lits identifiés de soins palliatifs (LISP)**. Elle propose un type **d'accompagnement complémentaire aux structures existantes** mais avec lesquelles elle devra impérativement **s'articuler et se coordonner**, dans l'objectif de compléter l'organisation territoriale autour de l'accompagnement à la fin de vie.

La structure expérimentale pourra également proposer un accompagnement à des personnes en fin de vie ne résidant pas dans la structure. Elle accompagne également les proches (et parmi eux, les aidants) des personnes accueillies : soutien psychologique, écoute, accompagnement social, soutien au deuil.

Chaque résident est accueilli en chambre individuelle avec sanitaires complets respectant les normes d'accessibilité. Le lit est médicalisé afin d'assurer le confort de la personne accueillie et de faciliter les conditions de travail des salariés et professionnels extérieurs.

La structure peut prévoir des modalités d'hébergement des proches dans ou à proximité de l'établissement. La capacité de la structure est toutefois entendue en places dédiées aux personnes en fin de vie.

Une des particularités de la structure expérimentale est **l'organisation similaire aux maisons d'habitation**. Un soin particulier doit être apporté à l'aménagement architectural et à la décoration de l'ensemble des espaces individuels et collectifs.

L'agencement des espaces est pensé pour conjuguer le respect de l'intimité des personnes avec des lieux collectifs et conviviaux.

La structure dispose d'une cuisine permettant aux personnes accueillies de préparer leurs repas. Le choix d'une cuisine ouverte, par exemple, favorise la convivialité et le partage entre les personnes accueillies et l'équipe pluridisciplinaire assurant l'accompagnement de la vie quotidienne.

La structure expérimentale dispose d'une grande salle commune, espace polyvalent pour les activités des résidents.

Elle devra également bénéficier :

- ◆ D'une pièce est réservée à des moments de calme ou d'intimité avec les proches (telle qu'une bibliothèque) ;
- ◆ D'un espace de jeux pour les enfants, à l'intérieur de la structure et/ou dans le jardin doit être prévu, afin de permettre un meilleur accueil des familles ;
- ◆ D'une salle réservée aux activités de bien-être est également mise à disposition pour les interventions des professionnels et bénévoles relevant du champ des loisirs, de l'animation, et de la détente.

La salle de soins est de préférence centrale, au plus près de la vie collective. La structure expérimentale peut intégrer une pièce permettant l'exercice des cultes.

2.3 Accompagnement des résidents

Toute admission est subordonnée à une évaluation médicale réalisée par le médecin qui adresse la personne vers une structure expérimentale. Lorsque cette évaluation n'est pas réalisée par un médecin de soins palliatifs, cette évaluation sera utilement partagée avec un médecin de soins palliatifs issu de la filière palliative du territoire, en vue d'un avis complémentaire.

Le directeur de la structure expérimentale décide ensuite de valider ou non l'admission. Il sollicite systématiquement l'avis de l'équipe soignante de la structure expérimentale, particulièrement celui du médecin et de l'IDE.

Lors de son admission ou dans les jours qui suivent, **la personne signe un contrat de séjour** qui indique notamment la liste des prestations proposées ainsi que leur coût prévisionnel, le droit de rétractation, les conditions et modalités de résiliation, la description des conditions de séjour et d'accueil, les modalités de calcul de la participation financière et les conditions de facturation.

La structure expérimentale accompagne les personnes en fin de vie selon deux modalités :

- ◆ Pour un séjour jusqu'à la fin de vie ;
- ◆ Pour un séjour temporaire dans des situations particulières afin de permettre le répit des aidants ou d'assurer un accompagnement renforcé des personnes en fin de vie, mais ne nécessitant pas des soins complexes, lors d'étapes difficiles.

Il est procédé, de manière régulière, à une réévaluation psycho-médicosociale des personnes accueillies par le médecin de la structure en lien avec l'équipe soignante pour réévaluer le maintien dans la structure.

A l'issue d'une évaluation, **l'équipe pluridisciplinaire de la structure expérimentale définit avec la personne accueillie un projet d'accompagnement personnalisé conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.**

Le projet décrit notamment :

- ◆ Les prestations de l'équipe salariée dont bénéficie la personne : soins, accompagnement, bien-être, activités, animations ;
- ◆ Les prestations relevant de l'intervention de professionnels extérieurs dont les soins spécifiques ;
- ◆ Les activités et animations proposées par les bénévoles rattachés à la structure expérimentale.

La continuité de l'accompagnement doit être recherchée, en conservant autant que possible les liens avec les acteurs du soin assurant l'accompagnement de la personne avant son entrée dans la structure expérimentale.

2.4 Constitution de l'équipe

Elle repose sur une équipe pluridisciplinaire, notamment :

- ◆ Une présence médicale réduite avec un médecin qui se prononce sur les admissions, coordonne les professionnels de santé et assure le suivi médical des résidents dont le médecin traitant n'est pas mobilisable ;
- ◆ Un infirmier diplômé d'Etat (IDE) présent du lundi au vendredi ;
- ◆ Un accompagnant éducatif et social présent 7j/ 7 ;
- ◆ Un aide-soignant présent 7j/7 et 24h/24 ;
- ◆ Un psychologue présent au moins un jour sur deux.

L'ensemble des personnels de la structure doit avoir reçu une formation aux soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie. Les médecins et la majorité des personnels soignants doivent avoir suivi une formation diplômante en soins palliatifs. La permanence des soins la nuit et le week-end repose sur le dispositif de permanence et continuité des soins mis en place dans chaque région.

2.5 Articulation de la structure avec les réseaux de soins et d'accompagnement existants

L'action de la structure expérimentale repose sur de nombreux partenariats qui sont un point essentiel pour le bon fonctionnement de la structure et l'effectivité de ses missions. **Ces partenariats doivent être identifiés dans le dossier de candidature avec des lettres d'engagement.**

Le projet s'appuie nécessairement sur plusieurs conventions dont :

- ◆ **Une convention avec la filière de soins palliatifs** du territoire qui comprend les professionnels de 1^{er} recours formés aux soins palliatifs, à la gestion de la douleur et à l'accompagnement de fin de vie (médecin, infirmier ou tout autre professionnel exerçant en ville ou en établissement de santé) et les équipes spécialisées de soins palliatifs de 2^e et 3^e recours (équipes mobiles de soins palliatifs-EMSP, hospitalisation à domicile-HAD) ;
- ◆ Des conventions avec les professionnels extérieurs amenés à intervenir au sein de la structure (professionnels de santé et autres professionnels) : kiné, IDEL...

La structure expérimentale cherche à nouer des relations avec les autres acteurs du soin et de l'accompagnement, intervenant dans le parcours de soin des personnes accueillies, telles que les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) et les équipes spécialisées maladies neurodégénératives (ESMND).

La structure s'inscrit dans un territoire et peut donc élaborer des partenariats avec les collectivités, les établissements de santé, notamment les hôpitaux de proximité, les établissements médico-sociaux (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes-EHPAD, maisons d'accueil spécialisées-MAS...), les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)...

Des partenariats avec le tissu associatif sont également fortement encouragés, afin de compléter l'accompagnement médico-social, de faire des structures expérimentales des lieux de vie et de renforcer les fonctions d'animation. Les associations de bénévoles en soins palliatifs sont ainsi essentielles pour l'accompagnement des résidents.

Pour assurer leur mission d'accompagnement des proches et notamment des aidants, des liens pourront être établis avec des plateformes de répit et des associations d'aide aux aidants.

Le directeur peut définir une instance d'animation et d'échange avec les acteurs et partenaires du territoire.

2.6 Dispositions financières

Le budget sera attribué de manière forfaitaire pour la structure avec une capacité de 12 à 15 places.

Le coût de fonctionnement d'une structure expérimentale est estimé à 1M€ par an.

Les interventions IDE sont incluses dans le périmètre des soins ainsi que la coordination médicale assurée par le médecin et l'IDE.

Sont exclus du périmètre des soins, les charges suivantes :

- Coût des consultations des médecins spécialistes ;
- Coût des consultations des autres personnels paramédicaux ;
- Coût des soins dispensés en établissement de santé ;
- Coût des dispositifs médicaux ;
- Coût des examens nécessitant le recours à un équipement matériel lourd (au sens du code de la santé publique) ;
- Coût des molécules onéreuses.

Si des marges de financement sont disponibles, elles seront traitées conformément à l'article D.314-206 du CASF qui précise les modalités de constitution des provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations.

A noter que les gestionnaires privés (non lucratifs) reclasseront ces provisions réglementées en fonds dédiés de l'investissement, conformément aux règlements de l'Autorité des normes comptables.

2.7 Calendrier

L'expérimentation des structures d'accompagnement et de soins palliatifs dure 3 ans et devra débuter au premier trimestre 2026 avec l'accueil des premiers résidents.

Le candidat devra, à ce titre, **transmettre le calendrier de réalisation du projet compatible avec une mise en œuvre dans les délais fixés.**

3. Contenu des projets

3.1 Les candidatures

Les candidats joindront à leur candidature **les documents prévus à l'article R313-4-3 du Code de l'action sociale et des familles**. Tout dossier incomplet sera considéré non-recevable.

Le candidat devra joindre à sa candidature tout document de maximum 15 pages (hors annexes) permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux attendus du cahier des charges.

Sont refusés au préalable, les projets :

- **N'ayant pas de bâti déjà identifié ;**
- Ne prévoyant que des séjours de répit ;
- Ne prévoyant pas les partenariats nécessaires.

Les dépôts de candidatures se font uniquement par voie électronique : ars-pdl-dasm-aap@ars.sante.fr

Les candidatures feront l'objet d'une analyse par la commission de sélection des appels à projets. 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.

3.2 La localisation, les locaux

Le candidat devra préciser la situation géographique, l'accessibilité régulière par les transports en commun, la nature et la surface des locaux et identifier les différents espaces strictement nécessaires à la mise en place des réponses adaptées au public accueilli respectant les normes d'accessibilités, et en s'adossant à leurs locaux actuels, la date de construction ou de rénovation du bâti.

3.3 Les ressources humaines

Le candidat devra préciser les effectifs en nombre de personnels ainsi que les ETP.

Les propositions comprendront :

- Les diplômes des personnels avec une qualification en soins palliatifs pour chacun ;
- Le tableau des effectifs en ETP par type de qualification ;
- Les modalités d'organisation permettant la continuité de la prise en charge 24H/7J ;
- La convention collective dont relèvera le personnel.

3.4 Les modalités relatives à l'accompagnement

Dans le projet il est attendu que les personnes accueillies bénéficient d'un accompagnement pluridisciplinaire, reposant sur l'équipe de la structure ainsi que les professionnels extérieurs et les bénévoles. Les dimensions non médicales (bien-être physique, psychologique, relationnel du malade et de ses proches, le confort, la prise en charge de la douleur physique et l'accompagnement sociale) seront également centrales.

Devront y être détaillés en particulier :

- Les modalités d'accompagnement pour l'hébergement temporaire ;
- Les modalités d'accompagnement pour l'hébergement permanent ;
- Le livret d'accueil ;
- Des lettres d'engagement identifiant des partenariats (professionnels du 1^{er}, 2nd, 3^e recours) ;
- Des conventions avec les professionnels extérieurs (kiné, infirmières libérales...) ;
- La méthode d'évaluation médicale prévue pour l'admission du patient dans la structure.

3.5 Le dossier financier

Le dossier financier comportera les éléments mentionnés au b) du 2° de l'article R. 313-4-3 du CASF, soit un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportement notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel.

3.6 Les délais de mise en œuvre

Le candidat présentera un rétro planning des différentes étapes administratives et techniques, et il devra mentionner la date à laquelle il s'engage pour le début de la mise en œuvre effective, en partie ou en totalité, des réponses. **A compter de la date de publication, les candidats auront 30 jours pour transmettre leur réponse et en cas de sélection cette dernière devra être totalement opérationnelle pour le premier trimestre 2026.**

ANNEXE 1 : CRITERES DE RECEVABILITE ET DE SELECTION

Critères de recevabilité	
☐ Inclusion au sein d'un milieu urbain ou rural	
☐ Structure desservie par les transports en communs, présence de places de stationnement et respecte les règles d'accessibilités	
☐ Taille de la structure : 12 à 15 places	
☐ Respect de la date d'ouverture de la MASP au premier trimestre 2026	
☐ Nombre de places par modalités d'accueil	Répartition séjours longs : Répartition séjours courts :
☐ MASP ouverte 7j/24h	
☐ Budget de 1 M € respecté pour le fonctionnement de la MASP	Budget de fonctionnement prévisionnel :
☐ MASP intégré dans un projet architectural neuf ou ayant fait l'objet d'une rénovation aux normes	Date de construction/rénovation : Superficie proposée :
☐ Effectifs prévus au sein de la MASP	Présence médicale réduite, infirmier diplômé d'état, accompagnant éducatif et social, aide-soignant, psychologue
☐ Projet architectural	Superficie de l'espace : Présence d'une chambre individuelle avec sanitaires complets respectant les normes d'accessibilité avec un lit médicalisé, cuisine, accès à une salle commune, accès une pièce calme/d'intimité, accès à un espace jeux extérieur et/ou intérieur pour les enfants, accès à une salle réservée au bien-être, accès à une salle de soins centrale, accès à un jardin sécurisé ou une terrasse

Critères de sélection	Commentaires	Notation
<u>Partenariats</u> L'action de la structure expérimentale repose sur de nombreux partenariats qui sont un point essentiel pour le bon fonctionnement de la structure et l'effectivité de ses missions. Ces partenariats doivent être identifiés dans le dossier de candidature avec des lettres d'engagement.		/3
<u>Qualité globale du projet</u> ✓ <u>Individualisation du parcours</u> (Identification et formalisation des besoins des personnes accueillies ainsi que ceux de leurs proches) ✓ <u>Intégration de la MASP avec les réseaux de soins et d'accompagnement existants</u> (Appui avec les professionnels de 1er recours formés aux soins palliatifs ou tout autre professionnel exerçant en ville ou en ES, les équipes en soins palliatifs du 2nd et 3ème recours EMSP, HAD..., intégration dans un projet d'établissement) ✓ <u>Evaluation médicale des besoins du résident</u> (Permettant de définir le projet d'accompagnement personnalisé du résident, assurer une réévaluation régulière par le médecin du maintien dans la structure) ✓ <u>Qualité des activités proposées</u> : plages horaires 7j/24h, salles facultatives, objectifs personnalisés, groupes homogènes, équipe réduite, accompagnement proposé aux proches, programme évolutif selon les besoins des résidents, partenariats diversifiés...)		/2 /2 /2 /2

ANNEXE 2: LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ÊTRE TRANSMS PAR LES CANDIDATS (ARTICLE R.313-4-3 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES
--

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.

ANNEXE 3 : EXEMPLE D'EFFECTIFS POUR LA MASP

Fonction	Nombre d'ETP
Directeur	0,1
Agent administratif	0,25
Agent de service général (buanderie, cuisine)	0,7
Agent de service hospitalier	2
Médecin	0,2
IDE	2
Aide-soignant	5,8
Accompagnant éducatif et social / auxiliaire de vie	2,7
Assistant social	0,25
Psychologue	1
Total ETP	15