

Appel à manifestation d'intérêt (AMI)

Création d'un dispositif
expérimental de Maison
d'accompagnement et de
soins Palliatifs (MASP)

Cadre de référence :

- ❖ Stratégie décennale des soins d'accompagnement, annoncée par la ministre du travail, de la santé et des solidarités le 10 avril 2024 visant 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.
- ❖ Cahier des charges national des structures expérimentales d'accompagnement et de soins palliatifs
- ❖ 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Contexte de mise en œuvre

La préfiguration Nationale a vocation à tester le modèle des maisons d'accompagnement et de soins palliatifs, nouvelle catégorie d'établissement médico-social prévue par la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs, adoptée en première lecture à l'Assemblée nationale.

Douze régions ont été retenues pour déployer cette expérimentation dès 2026 : Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Corse, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire, PACA et la Réunion.

Un projet sera financé par région.

Ces structures, intermédiaires entre le domicile et l'hôpital, doivent offrir un cadre adapté et une prise en charge spécialisée à des personnes en fin de vie dont le traitement est stabilisé, et qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas rester à leur domicile, notamment en l'absence d'aidant.

Ces établissements seront autorisés par le directeur général de l'agence régionale de santé et financés sur l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) spécifique sur la période 2026-2028.



1- Caractéristiques du dispositif

Seront déclarés éligibles les projets suivants :

- ❖ les projets ayant un bâti déjà identifié. Les projets avec une construction neuve ou ayant fait l'objet d'une rénovation aux normes sanitaires, environnementales et de sécurité seront privilégiés ;
- ❖ les projets respectant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux (art L.312-1 CASF) ;
- ❖ les projets prévoyant tous les partenariats nécessaires ;
- ❖ les projets prévoyant de l'accueil à temps complet et des séjours de répit.

Le site devra être opérationnel pour un déploiement au plus tard au **second semestre 2026**.

2- Public concerné

La structure expérimentale s'adressera 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 souhaitant pas rester à domicile.

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

La structure expérimentale accompagnera 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. Les structures expérimentales accompagneront également les proches (et parmi eux, les aidants) des personnes accueillies : soutien psychologique, écoute, accompagnement social, soutien au deuil.

3- Soins et activités concernées

Les structures expérimentales seront **des établissements médico-sociaux** qui accueilleront des personnes en fin de vie et qui les accompagneront de manière temporaire ou jusqu'à la fin de leur vie. Les structures expérimentales permettront de répondre aux besoins de prise en charge spécifique des personnes en fin de vie. Elles assureront l'accompagnement et les soins palliatifs qui sont destinés et adaptés aux personnes de tout âge et de toute situation physique, mentale ou psychique en souffrance du fait de leur état de santé affecté par une ou par plusieurs maladies graves aux conséquences physiques ou psychiques graves et, en particulier, aux personnes approchant de la fin de leur vie. Elles ont pour objet, à la demande de la personne, à l'initiative et sous la conduite



des médecins et des professionnels de l'équipe de soins, d'offrir une prise en charge globale et de proximité de la personne malade et de ses proches, dans un délai compatible avec son état de santé, afin de préserver sa dignité, son autonomie, sa qualité de vie et son bien-être.

La structure expérimentale devra proposer un accompagnement global dans une approche pluridisciplinaire, reposant sur l'équipe de la structure ainsi que les professionnels extérieurs et les bénévoles.

Toute admission est subordonnée à une évaluation médicale réalisée par le médecin qui adresse la personne vers la structure. Si le médecin qui adresse n'est pas spécialiste en soins palliatifs, cette évaluation sera soumise pour avis à un médecin issu de la filière de soins palliatifs du territoire. Les médecins du territoire devront être identifiés dans le dossier de réponse. Ensuite c'est le directeur de la structure, en lien avec l'équipe soignante (minimum binôme Médecin et IDE), qui validera ou non l'admission.

Chaque admission devra s'accompagner d'un contrat de séjour signé par la personne accueillie. Ce contrat détaille les prestations proposées, le cout du séjour, le droit de rétractation, les conditions de résiliation, les conditions d'accueil et d'accompagnement ...).

Un projet d'accompagnement personnalisé devra être défini par l'équipe pluridisciplinaire en lien avec chaque personne accueillie pour établir :

- Les prestations propres à la structure dont la personne sera bénéficiaire (soins, accompagnement, bien être, loisirs, animations, activités ...) ;
- Les prestations spécifiques de professionnels extérieurs (masseurs kinésithérapeute, diététicienne, médecins généralistes, infirmiers libéraux, orthophonistes, ergothérapeutes, pédicure podologues) ;
- Les animations et activités proposées par les bénévoles en partenariat avec la structure.

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.

4- Organisation et gradation du dispositif

Organisées comme des lieux de vie, les structures expérimentales n'ont pas vocation à pallier le manque d'unités de soins palliatifs (USP) ou de lits identifiés de soins palliatifs (LISP). Dans une logique de gradation, elles proposent un type d'accompagnement complémentaire aux structures existantes mais avec lesquelles elles devront impérativement s'articuler et se coordonner, dans l'objectif de compléter l'organisation territoriale autour de l'accompagnement à la fin de vie.



5- Le partenariat

Le bon fonctionnement de la structure reposera sur de nombreux partenariats qui doivent être identifiés dans le dossier de candidature avec des lettres d'engagement.

Parmi les conventions qui organisent et définissent ces partenariats, **trois conventions sont indispensables** pour la mise en œuvre et doivent être prévues dans le projet du porteur :

- ❖ Une convention avec la filière de soins palliatifs du territoire qui comprend l'unité de soins palliatifs (USP), les professionnels de 1er 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 2e et 3e 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) : médecins généralistes, kiné, IDEL... Des liens avec une structure d'exercice coordonnée pourraient être une plus-value pour les dossiers présentés.
- ❖ Des conventions avec les services à domicile (aide et soins) dont l'intervention sera ajustée au sein de la structure expérimentale en fonction des besoins. Si les besoins d'accompagnement sont supérieurs aux prestations d'accompagnement proposées par la structure expérimentale la personne fait appel à ses intervenants à domicile habituels lorsqu'elle intègre la structure expérimentale.

La structure expérimentale cherchera 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 Equipes spécialisées Alzheimer (ESA) et les équipes spécialisées maladies neurodégénératives (ESMND). La structure s'inscrira dans un territoire et elle pourra 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), et les plateformes de répit. Des partenariats avec le tissu associatif sont également fortement encouragés (notamment associations d'aide aux aidants).

Les courriers d'intention de la part des partenaires pourront être joints au dossier de candidature.



6- L'équipe du dispositif

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.

A titre indicatif, une structure expérimentale pourra intégrer les effectifs suivants : directeur, agent administratif, agent de service général, agent de service hospitalier, médecin, IDE, aides-soignants, auxiliaires de vie, assistant social, psychologue, etc.

7- Budget

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 **1 million d'euros par an**. Dans le cadre de cet appel à projet régional, un seul projet sera financé en région Provence Alpes Côte d'Azur.

Dépense	Montant	Part
Frais de personnel	650 000 €	0,65%
Enveloppe pour les remplacements	80 000 €	0,08%
Enveloppe pour les prestations extérieures	70 000 €	0,07%
Frais de structure	200 000 €	0,20%
TOTAL	1 000 000 €	

Les interventions des infirmier(e)s de la structure 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 établissements 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) devront reclasser ces provisions réglementées en fonds dédiés à l'investissement, conformément aux règlements de l'Autorité des normes comptables.

8- Dossiers de candidature et calendrier

Les candidats à l'appel à manifestation d'intérêt devront déposer un dossier complet de candidature (20 pages maximum) et s'engager sur une date d'effectivité du projet avec un démarrage au plus tard au 2^{ème} semestre 2026.

Le candidat devra joindre au dossier de candidature un budget prévisionnel de fonctionnement en année pleine du projet mettant en relief les moyens ETP et équipements, ainsi qu'une présentation de l'activité prévisionnelle.

Le candidat apportera, en annexes, des informations surs :

- Son projet d'établissement
- Son historique
- Son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures)
- Sa situation financière (bilan et compte de résultat)
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).
- Son plan de formation et de communication pour ce projet

Devront également être joints au projet :

- Les conventions et lettres d'intention de partenariat avec les partenaires du territoire.
- Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement et constitution des équipes, formalisation des partenariats).

Les dossiers doivent être envoyés **avant le 28 novembre 2025 à midi** à l'adresse suivante :

ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr

Toutes questions particulières devra être transmises à cette adresse.

La commission de sélection portera une attention particulière à :

- la capacité de mise en œuvre (expérience, gouvernance et pilotage du projet)
- la qualité du projet décrivant les modalités d'organisation ;



- la coopération des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, et la complémentarité des dispositifs;
- l'utilisation d'outils de liaison entre les acteurs, en privilégiant ceux qui auraient déjà été mis en place sur le territoire ;
- l'intégration dans le parcours de santé ;
- l'inscription dans les dynamiques territoriales ;
- l'intégration dans une offre de soins graduée sur le territoire d'implantation.

Les dossiers envoyés après la date limite de clôture de l'appel à manifestation d'intérêt ne seront pas recevables. Il en va de même pour les dossiers incomplets.

