

**Avis d'appel à projets médico-sociaux n° 2019-ARS-01**  
**Développement de prestations en milieu ordinaire en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en instituts médico-éducatifs (IME), en Ille-et-Vilaine**

**1- Objet de l'appel à projets :**

L'agence régionale de santé Bretagne lance un appel à projets pour la création, en Ille-et-Vilaine, de 45 à 50 places de prestations en milieu ordinaire, en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en instituts médico-éducatifs (IME) pour enfants, adolescents et jeunes adultes, âgés de 0 à 20 ans, avec déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme.

Le nombre de places pourra varier de 45 à 50 places, en fonction du public visé, pour tenir compte d'un coût à la place différencié.

Le territoire ciblé est celui du Pays de Rennes qui rassemble 76 communes et représente la moitié de la population bretonne.

Cet appel à projets a pour objectif de concourir à l'évolution de l'offre médico-sociale, afin d'offrir aux personnes en situation de handicap, des modalités d'accompagnement souples, modulaires, conformes à leurs attentes, quel que soit le lieu de vie choisi, dans le cadre d'un parcours sécurisé permettant un accès effectif aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement, et à toute activité favorisant sa pleine participation à la vie sociale.

Au-delà de la création de places, la poursuite de cet objectif nécessite une évolution des structures existantes, notamment des instituts médico-éducatifs (IME), dans le sens d'une diversification de leurs modalités d'accompagnement vers le milieu ordinaire, conformément à la nouvelle nomenclature des autorisations médico-sociales.

Aussi, dans le cadre de cet appel à projets, les promoteurs pourront associer à leur demande d'extension de capacité, une démarche de redéploiement des capacités existantes pour favoriser l'adaptation de l'offre médico-sociale au profit d'une réponse plus inclusive.

Une attention particulière sera donc portée aux projets de gestionnaires contribuant à un rééquilibrage global de l'offre entre places d'établissements et modalités d'accompagnement en milieu ordinaire.

L'appel à projets s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du programme régional et interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (2018-2022), et de la stratégie quinquennale handicap (instruction du 2 mai 2017) dont les principes ont par ailleurs été traduits dans le Plan Régional de Santé (PRS) Bretagne.

L'arrêté du 1<sup>er</sup> avril 2019 publié au recueil des actes administratifs du 2 avril 2019, fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets avant autorisation d'établissements et de services médico-sociaux, prévoit le lancement de cet appel à projets.

## **2- Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation :**

Monsieur le Directeur général  
de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne  
6 place des Colombes  
CS 14253  
35042 RENNES Cedex

## **3- Cahier des charges :**

Le cahier des charges de l'appel à projets fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis.

## **4- Modalités d'instruction des projets :**

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes ;

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;

- vérification de 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 n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313-6 du CASF ;

- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet du service ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3<sup>o</sup> 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 mentionnés au point 5 du présent avis à la demande du président de la commission de sélection.

La Commission d'Information et de Sélection des Appels à Projets (CISAAP) 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 présentés au point 5.

La composition de la commission fera l'objet d'un arrêté de renouvellement. Un nouvel arrêté désignera 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 mél du porteur de projet.

L'avis de la commission, ainsi que les décisions d'autorisation du directeur général de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne. Les décisions d'autorisation seront publiées selon les mêmes modalités. Elles seront notifiées aux candidats retenus par lettre recommandée avec avis de réception et notifiées individuellement aux autres candidats.

#### **5- Date de publication et modalités de consultation de l'avis :**

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne : [www.bretagne.ars.sante.fr](http://www.bretagne.ars.sante.fr).

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au 22 septembre 2019 par messagerie à l'adresse suivante : [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr).

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

#### **6- Modalités de dépôt des dossiers de candidatures et pièces justificatives exigibles :**

**Les dossiers de candidatures ne devront pas excéder 30 pages, hors annexes.** Ils devront être conformes aux dispositions prévues dans le cahier des charges.

Les dossiers de candidatures devront être adressés, en une seule fois et en langue française.

**Les dossiers devront être réceptionnés au plus tard le lundi 30 septembre 2019 - 17h00.** Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter les délais.

Le dossier de candidature devra être composé de :

##### **↪ un dossier de candidature papier complet en 2 exemplaires :**

- soit par courrier recommandé, soit remis contre récépissé à l'accueil du siège de l'ARS (au 5<sup>e</sup> étage) du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Bretagne  
Direction des Coopérations Territoriales et de la Performance  
Direction adjointe de l'Hospitalisation et de l'Autonomie  
6 place des Colombes  
CS 14253  
35042 RENNES Cedex

##### **↪ un dossier de candidature électronique à transmettre :**

- soit par CD ROM ou clé USB à l'adresse indiquée ci-dessus
- soit par mél à l'adresse suivante : [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr).

Les exemplaires papiers devront être déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention « **APPEL A PROJETS n° 2019-ARS-01 - SESSAD 35 - prestations en milieu ordinaire - NE PAS OUVRIR** ».

Ils devront contenir deux sous-enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention :  
« **APPEL A PROJETS n° 2019-ARS-01 - CANDIDATURE** »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention :

## « APPEL A PROJETS n° 2019-ARS-01 - PROJET »

Les dossiers devront être paginés et reliés.

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.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra conformément à l'article R.313-4-3 du CASF, comporter les éléments suivants :

### **Concernant sa candidature :**

- 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.
- 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 de 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.

### **Concernant son 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 comportant :*

- 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 ;
- le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7.

*Relatives aux personnels comportant :*

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification.

*Relatives aux exigences architecturales comportant :*

- une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces.

*Relatives au dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R.313-4-3 du même code :*

- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
- le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- en cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
- 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.
- Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.
- 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.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

#### **7- Calendrier :**

Date limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : le 30 septembre 2019

Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : 19 novembre 2019

Date limite de notification aux candidats non recevables : 27 novembre 2019

Date prévisionnelle d'ouverture : 1<sup>er</sup> janvier 2020

Le Directeur Général par intérim  
de l'ARS Bretagne,

**signé**

Stéphane MULLIEZ

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

pour le développement de prestations en milieu ordinaire\*  
en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en institut  
médico-éducatifs (IME), en Ille-et-Vilaine

### Descriptif du projet :

<b>NATURE</b>	Développement de prestations en milieu ordinaire* en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en institut médico-éducatifs (IME)
<b>PUBLIC</b>	Déficients Intellectuels (DI) et Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)
<b>TERRITOIRE IMPLANTATION</b>	Ille-et-Vilaine, Pays de Rennes
<b>NOMBRE DE PLACES</b>	45 à 50 places, en fonction du type de déficience (coût à la place différencié)

\* la prestation en milieu ordinaire constitue une modalité d'accompagnement pouvant être mise en œuvre par tout établissement ou service médico-social. Il s'agit de l'appellation s'appliquant à tous les services d'accompagnement en milieu ordinaire dans la nouvelle nomenclature des autorisations médico-sociales.

## I. Cadre juridique

### A. Cadrage général de l'appel à projets

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du CASF
- Décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)

- Circulaire n° DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- PRIAC 2018-2022

## B. Cadrage relatif à la nature du projet

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : catégorie d'établissements médico-sociaux au sens de l'article L.312-1 soumis à autorisation, et aux droits et obligations de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux ; articles D.312-55 à 58 et suivants
- Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou maladies chroniques
- 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 (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016
- Le PRS 2018-2022 qui précise les finalités de l'évolution de l'offre en situation de handicap
  - Contribuer à la construction d'une société plus inclusive ;
  - Apporter des réponses pertinentes aux besoins des personnes et prévenir l'épuisement de leurs aidants ;
  - Mettre en place avec les partenaires des organisations permettant de mieux coordonner les accompagnements.
- Recommandations :
  - ✓ Mars 2012 : « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » - HAS - ANESM
  - ✓ Mars 2015 : « L'accompagnement des jeunes personnes handicapées par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile »
  - ✓ 2016 : « Déficiences intellectuelles - Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale » - INSERM



## II. Définition du besoin à satisfaire

La loi engage la société, et notamment les acteurs concernés par l'enfance handicapée, dans un processus d'inclusion sociale et éducative des jeunes en situations de handicap. En assurant un soutien spécialisé en milieu ordinaire, les porteurs de « prestations en milieu ordinaire » sont des acteurs essentiels dans le processus d'inclusion.

Le Comité interministériel du handicap a fixé un axe « être accueilli et soutenu dans son parcours de la crèche à l'université »

Offrir le droit à une scolarisation de qualité à tous les élèves en situation de handicap, en répondant à leurs besoins éducatifs particuliers, passe par une transformation profonde et pérenne du système éducatif et médico-social.

Cette ambition forte s'est traduite par un engagement du gouvernement pour l'école inclusive et constitue l'une des priorités de la stratégie quinquennale pour l'évolution de l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap.

La stratégie fixe notamment deux objectifs aux Agences Régionales de Santé, à mettre en œuvre dans le cadre de leur projet régional de santé :

- ✓ Le rééquilibrage de l'offre médico-sociale entre établissements et services d'accompagnement en milieu ordinaire (50% / 50% en fin de PRS)
- ✓ L'augmentation du taux de scolarisation à l'école des enfants handicapés (50% en 2020 / 80% en fin de PRS).

Au-delà de la création de places, la poursuite des objectifs précités nécessitera donc une évolution des structures existantes, notamment des instituts médico-éducatifs (IME), dans le sens d'une diversification de leurs modalités d'accompagnement vers le milieu ordinaire, conformément à la nouvelle nomenclature des autorisations médico-sociales. De plus, la démarche « une réponse accompagnée pour tous » invite les différents acteurs à une approche globale sur les parcours.

Plus globalement, cet appel à projets doit contribuer à l'évolution de l'offre médico-sociale, afin d'offrir aux personnes en situation de handicap, des modalités d'accompagnement souples, modulaires, conformes à leurs attentes, quel que soit le lieu de vie choisi, dans le cadre d'un parcours sécurisé permettant un accès effectif aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement, et à toute activité favorisant sa pleine participation à la vie sociale.

A ce jour, en Bretagne, l'offre pour les enfants en situation de handicap en IME et SESSAD est de 4930 places, dont 3293 places d'IME et 1637 places de SESSAD, soit 33% de places en service.

Avec un taux d'équipement de 5,75 pour 1000, le département d'Ille-et-Vilaine est le plus faiblement doté en établissements et services médico-sociaux par rapport à sa population âgée de 0 à 20 ans (à comparer avec le taux régional de 6,24 en 2019).

Le développement de prestations en milieu ordinaire (PMO/SESSAD) prévues au PRIAC dans le département d'Ille-et-Vilaine contribuera à réduire l'écart de taux d'équipement avec les autres départements en fin de PRS.



### III. Cadrage du projet

#### A. Type d'autorisation et portage du projet

Pour faciliter la continuité des prises en charge et 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. Aussi, les prestations en milieu ordinaire (PMO) peuvent être indifféremment proposées par des SESSAD ou des instituts médico-éducatifs.

Aussi, l'appel à projets porte sur le développement de prestations en milieu ordinaire pour les enfants, selon les modalités suivantes :

- en priorité, par extension de capacité d'instituts médico-éducatifs (IME), en vue de la diversification de leur offre d'accompagnement de l'amélioration du parcours des jeunes, qu'ils mettent déjà en œuvre ou non ce type de prestation ;
- ou par extension de capacité de SESSAD.

Dans le cadre de cet appel à projets, les promoteurs pourront associer à leur demande d'extension de capacité, une démarche de redéploiement des capacités existantes pour favoriser l'adaptation de l'offre médicosociale au profit d'une réponse plus inclusive.

Une priorité sera accordée aux projets de gestionnaires contribuant à un rééquilibrage global de l'offre entre places d'établissements et modalités d'accompagnement en milieu ordinaire (une place d'IME équivalant à minima à deux places de PMO).

#### B. Volume de places et population ciblée

Ces modalités d'accompagnement s'adresseront aux enfants, adolescents et jeunes adultes, âgés de 0 à 20 ans avec déficience intellectuelle, ayant une orientation par la commission des droits et de d'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) vers le milieu ordinaire et résidant dans la zone d'intervention de l'établissement ou du service concerné.

Certaines places pourront être spécialisées dans l'accompagnement d'enfants avec troubles du spectre de l'autisme. Seuls les établissements ayant une autorisation pour ce profil de handicap pourront y prétendre.

**En fonction du type de déficience concernée, le nombre de places à installer variera de 45 à 50 places, pour tenir compte d'un coût à la place différencié selon le type de public visé.**

**Ces nouvelles capacités seront attribuées par tranches de 10 à 20 places maximum par promoteur.**

Dans la mesure où il s'agit d'une activité de service, 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).

### C. Zone d'implantation et territoire d'intervention

Le cadre d'organisation territoriale retenu dans le contrat partenarial « une réponse accompagnée pour tous » est le territoire MAIA, qui correspond localement au périmètre du Pays.

Les MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Accompagnement et de soins dans le champ de l'autonomie) ont une compétence élargie au handicap dans le cadre d'une expérimentation conjointe avec le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine.

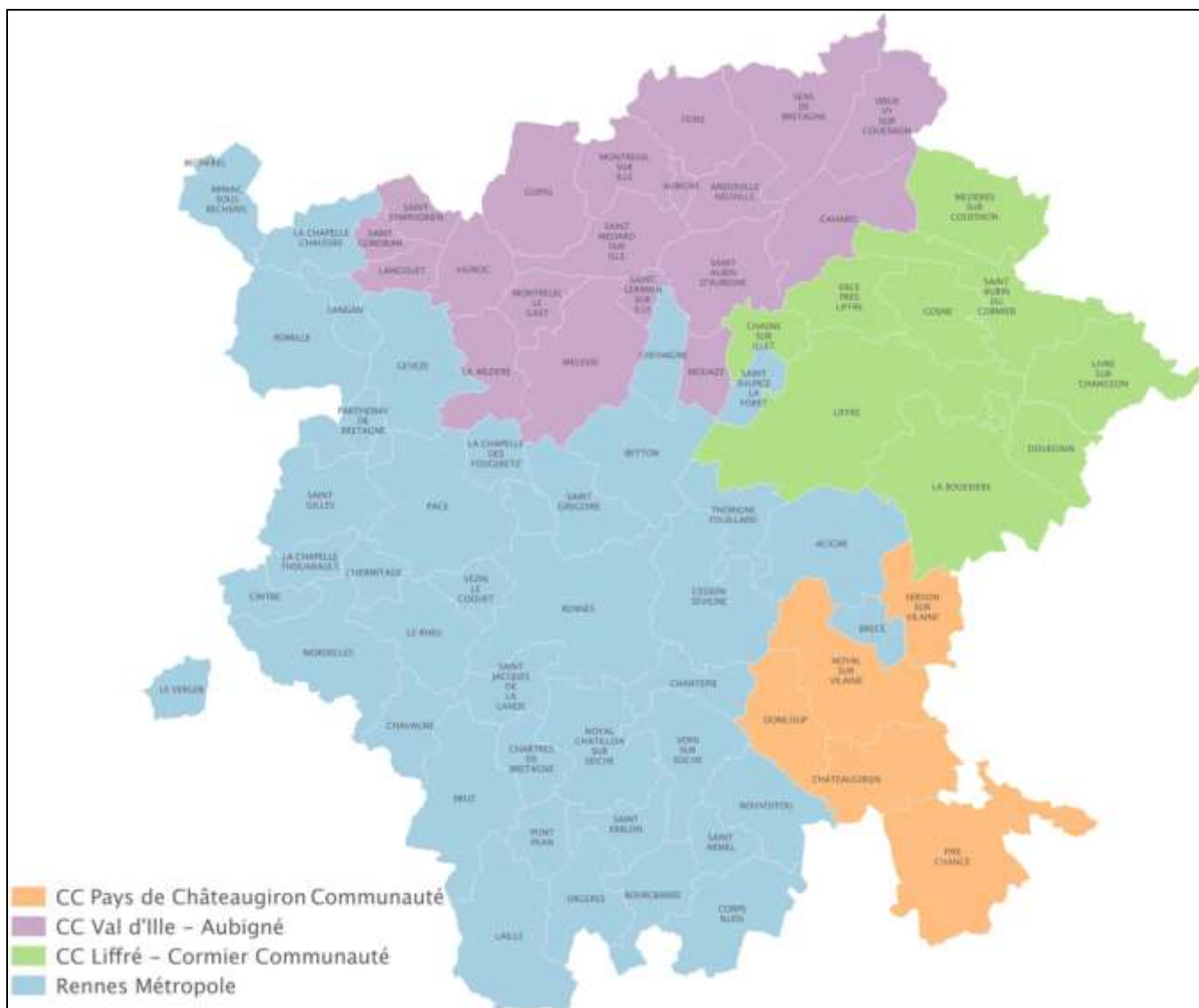
**Le déploiement de la MAIA sur le champ handicap se limite au plus de 18 ans. Cependant, la structuration de l'offre enfance handicapée va s'appuyer sur cette organisation, au sein de laquelle la concertation sera mise en place en visant au décloisonnement des différents secteurs.**

Le Département d'Ille-et-Vilaine est marqué par une forte évolution démographique (de 11 à 12 000 habitants supplémentaires par an), avec une importante attractivité de la métropole rennaise, notamment pour les familles avec enfants handicapés.

En effet, le pays de Rennes, composé de 76 communes, compte 508 761 habitants, soit la moitié de la population départementale et concentre 48,82% du total des jeunes du département.

Sur ce territoire en pleine croissance, des besoins importants restent non couverts, les listes d'attente montrent une saturation de l'offre en SESSAD, avec une tension forte sur les agglomérations importantes, particulièrement la métropole rennaise.

**Le territoire visé par l'appel à projets est donc le Pays de RENNES (cf. carte ci-dessous).**



La commune d'implantation de l'ESMS sera prise en compte pour examiner la recevabilité de sa candidature. Tout projet ne respectant pas ces critères géographiques sera déclaré irrecevable.

Le candidat devra apporter des éléments sur le périmètre d'intervention visé.

#### D. Modèle de gouvernance

Le candidat 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.

La recherche de mutualisation et d'efficacité avec les services existants devra être recherchée pour optimiser le fonctionnement du service.

## E. Délai de mise en œuvre

Le projet devra être mis en œuvre au 1<sup>er</sup> décembre 2019

Un retro planning prévisionnel de la montée en charge de l'opération, de l'autorisation à l'ouverture du service, devra être joint au dossier.

## F. Engagements du candidat

Le candidat devra s'engager à répondre à toutes enquêtes et études réalisées par les autorités compétentes.

# IV. Principales caractéristiques et critères de qualité exigés

## A. Missions

Les prestations en milieu ordinaire, délivrées par les IME ou les SESSAD autonomes, doivent être pluridisciplinaires et souples. Elles constituent une modalité d'accompagnement essentielle dans l'acquisition de l'autonomie et dans la mise en œuvre des politiques d'inclusion scolaire des enfants et des adolescents en situation de handicap.

Cette modalité doit permettre :

- L'accompagnement précoce pour les enfants de la naissance à six ans comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures ;
- Le soutien à la scolarisation ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés ;
- une prise en charge de proximité et une coordination des interventions, en lien constant avec les partenaires impliqués quels que soient leurs champs d'interventions ou leurs origines institutionnelles (école, formation, loisirs, soins, prises en charges éducatives, médico-sociales, sanitaires) ;
- un appui aux parents et fratries des enfants et adolescents accueillis, en veillant à promouvoir la guidance parentale, conformément aux recommandations de bonnes pratiques.

## B. Modalités et lieux d'intervention

Les interventions s'accomplissent prioritairement dans les différents lieux de vie et d'activités de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte (domicile, crèche, lieux de scolarisation, centre de formation professionnelle, centre de loisirs, lieux de socialisation, etc.). Une attention particulière sera portée aux modalités d'accompagnement des très jeunes enfants et de leurs parents.

Les candidats préciseront l'amplitude d'ouverture journalière, hebdomadaire et annuelle et les modalités mises en place permettant d'assurer la continuité du projet lors des fermetures du service, en lien avec les partenaires. Ils devront s'assurer d'un fonctionnement a minima de 43 semaines sur l'année (objectif CPOM).

Le projet explicitera les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du projet personnalisé de l'enfant, ainsi que les modalités de coordination entre les volets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques.

Le candidat précisera les critères et les modalités d'admission, d'accueil et de sorties.

### **C. Environnement et partenariats**

L'articulation du service 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).

Une attention particulière sera portée aux partenariats avec :

- les autres IME ou SESSAD pour optimiser l'offre de proximité sur l'ensemble du département,
- d'autres structures médico-sociales, notamment les CAMSP et les CMPP,
- le secteur sanitaire, notamment les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile,
- le milieu scolaire ou la formation professionnelle,
- les lieux de socialisation quels qu'ils soient.

### **D. Garantie des droits des usagers**

Le projet doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et le droit des usagers, à travers la mise en place d'outils et de protocoles (livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, projet de service, projet individualisé d'accompagnement, document individuel ou contrat d'accompagnement, la forme de participation des usagers, les protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risques).

## **V. Moyens d'action**

### **A. Ressources humaines**

Le candidat décrira précisément la composition de l'équipe pluridisciplinaire en précisant le positionnement et les missions de chacun. Celle-ci pourra s'appuyer notamment sur des professionnels médicaux, paramédicaux, du personnel éducatif...

Devront être transmis, à l'appui du dossier :

- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi, en veillant à préciser les mesures nouvelles proposées dans le cadre de l'extension de capacité,
- l'organigramme hiérarchique et fonctionnel,
- la description des postes (fiches de poste),
- le plan de formation envisagé.

Les dispositions salariales applicables au personnel devront être mentionnées.

Les modalités de gestion et de management de l'équipe devront être précisées, ainsi que le plan de formation.

Il est demandé au candidat de justifier des recherches qu'il aura effectuées pour rendre effectifs les recrutements envisagés, dans le respect du calendrier indiqué dans le présent cahier des charges.

## **B. Budget de fonctionnement**

L'appel à projet pour le développement de prestations en milieu ordinaire mobilise une enveloppe de 750 000 € permettant la création:

- de capacités pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes avec déficience intellectuelle, sur la base d'un coût à la place de 15 000 €,
- de capacités pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes avec trouble du spectre de l'autisme, sur la base d'un coût à la place de 18 000 €.

Pour l'extension de capacité sollicitée par le candidat, qui devra se situer dans une tranche de 10 à 20 places maximum, le budget de fonctionnement sera présenté, selon le cadre normalisé en année pleine, en distinguant et en détaillant les mesures nouvelles nécessaires.

Dans l'hypothèse où le promoteur associerait à sa demande d'extension de capacités, la transformation de places d'établissements, des éléments devront être apportés sur :

- la proposition de transformation de capacités à moyens constants (une place d'IME équivalant financièrement à minima à deux places de PMO),
- la demande de création de places et les moyens complémentaires sollicités.

Le candidat devra faire apparaître, le cas échéant :

- les éléments de mutualisation avec des structures ou services existants,
- 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.

Aucun crédit n'est prévu en termes d'aide à l'investissement pour ce type de structure.

## **VI. Modalités de suivi et d'évaluation**

Le candidat devra décrire les modalités d'évaluation et les indicateurs prévus pour mesurer l'activité et l'atteinte des objectifs du projet de service.

L'évaluation de l'activité doit être opérée au minimum une fois par an : elle devra notamment porter sur la plus-value du projet pour les usagers par rapport à la situation existante et sur la complémentarité du service avec les autres services existants.





## ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION

Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :

- Catégorie de bénéficiaires
- Capacité cible
- Implantation géographique

Thèmes	Critères	Coeff.	Cotation (1 à 3)
<b>Stratégie, gouvernance et pilotage du projet</b>	Justification de la demande, identification des besoins et repérage de la population justifiant le développement de prestations en milieu ordinaire sur le territoire (constitution de la file active)	2	
	Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes avec DI, le cas échéant TSA, cohérence avec le projet associatif, connaissance du territoire et du public	4	
	Engagement avec les acteurs (de l'enseignement, usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, MDPH, ...) du territoire, nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et des coopérations	3	
	Projet, adaptation de l'organisation, diversité des modes d'intervention, prestations et activités proposées,	5	
<b>Accompagnement médico-social proposé</b>	Pertinence des objectifs fixés avec le profil et les besoins des personnes à accompagner, fonctionnement en file active, pratiques de priorisation	5	
	Amplitude d'ouverture et modalités de réponse en dehors des heures d'ouverture	3	
	Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description des RBP (pour les extensions et précisions dans la réponse à l'appel d'offre): évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives mises en œuvre à partir des évaluations	5	
	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	
<b>Moyens humains, matériels et financiers</b>	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes, coordination des compétences, ...	4	
	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	
	Maitrise des coûts de fonctionnement, coûts mutualisés, et sincérité du budget	3	
	<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	