

APPEL À PROJET

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES RELATIF À LA CRÉATION D'UNE PLATEFORME DE DISPOSITIFS INTEGRES IME-SESSAD DANS LE BASSIN DE SANTÉ DU CENTRE-EST

L'appel à projet vise à la création d'une plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD venant compléter l'offre mahoraise et s'inscrire dans le paysage des acteurs en santé des bassins de santé.

AUTORITE COMPETENTE POUR DELIVRER L'AUTORISATION

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Mayotte
Centre Kinga - bâtiment B
90, Route nationale 1 - Kawéni
BP 410
97600 Mamoudzou

SERVICE EN CHARGE DU SUIVI DE L'APPEL A PROJET :

Agence Régionale de Santé de Mayotte
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie (DOSa)
Service Autonomie
Centre Kinga - bâtiment B
90, Route nationale 1 - Kawéni
BP 410
97600 Mamoudzou
Adresse courriel : ars-mayotte-medicosocial@ars.sante.fr

CLOTURE DE DÉPÔT DES CANDIDATURES : 10 octobre 2025 à 11h00 (heure de Mayotte)



SOMMAIRE

I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE	3
II. CADRE JURIDIQUE.....	5
III. MISSION DE LA PLATEFORME DE DISPOSITIFS INTEGRES IME-SESSAD	6
A. Dispositifs intégrés IME-SESSAD	6
B. Prestations liées à l'IME	8
IV. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET	9
A. Capacité d'accueil.....	9
B. Public concerné.....	10
C. Modalités de mise en œuvre	13
D. Disposition et fonctionnement	13
E. Partenariats et coopération	15
F. Coût de fonctionnement et modalités de financement	15
a. Cadrage budgétaire	15
b. Modalité de financement	16
G. Délai de mise en œuvre	16
H. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre du droit des usagers.....	17
V. CONDITIONS RELATIVES AU SUIVI DE L'ACTIVITE.....	17
VI. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE	18
VII. RESSOURCES HUMAINES	19
A. Prestations en IME	20
B. Prestations en SESSAD	20
C. La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD	21



I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE

Les politiques en faveur du handicap ont particulièrement évolué vers une approche centrée sur l'inclusion des personnes en situation de handicap.

La circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issue de la Conférence Nationale du Handicap 2023, fixe aux Agences Régionales de Santé les principes directeurs de la mise en œuvre de ce plan :

- Renforcer massivement l'offre dans les territoires les plus en tensions ;
- Répondre aux besoins des publics sans solution, nécessitant un accompagnement renforcé.

Mayotte se caractérise par la jeunesse de sa population, ce qui appelle une politique de santé innovante et en mesure de s'adresser à un public parfois éloigné du système de santé ou de la préoccupation de sa santé. Le territoire connaît une forte expansion de son secteur médico-social, mais l'offre de prise en charge du handicap se révèle être insuffisante dans un contexte de pression démographique. Cette insuffisance crée des inégalités d'accès aux soins et à l'accompagnement.

La loi historique du 11 février 2005 a initié l'ambition d'une société plus juste et plus inclusive, des principes essentiels : égalité des droits et des chances, accessibilité universelle, compensation du handicap et insertion professionnelle. L'inclusion des personnes en situation de handicap constitue une priorité constante notamment depuis la publication du rapport Piveteau « Zéro sans solution », dont les recommandations concourent à organiser un parcours de vie sans rupture. Ainsi, diverses initiatives ont été prises pour éviter les ruptures de prise en charge des personnes en situation de handicap.

Par ailleurs, le Projet Régional de Santé (PRS) Mayotte 2023-2028 s'attache particulièrement à renforcer les réponses inclusives et adaptées aux besoins des enfants et adolescents en situation de handicap tout en consolidant la coordination entre les acteurs du sanitaire, du social, de l'éducation et du médico-social.

L'un des objectifs du schéma régionale de santé (SRS) est de mettre en application la notion de parcours de santé. En effet, l'organisation de parcours de santé doit permettre d'assurer la continuité des prises en charge et accompagnements, l'accès à une prévention individuelle adaptée, évitant ainsi les ruptures de prise en charge, limitant les pertes de chance, retardant les complications, et favorisation l'autonomie et l'insertion sociale notamment dans le cas de handicap.



Le pilotage de la plateforme des dispositifs intégrés IME-SESSAD s'inscrit dans la stratégie d'accompagnement des usagers en situation de handicap, définie dans le cadre du

PRS de Mayotte. Le fonctionnement de dispositifs intégrés a été inscrit dans la loi de « modernisation de notre système de santé » du 26 janvier 2016.

Dans la mise en œuvre du PRS, l'accueil et l'accompagnement des jeunes de 6 à 20 ans en situation de handicap, autistes ou souffrant de Trouble du Neurodéveloppement (TND), en Institut Médico-Educatif (IME) et en Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD), répondent aux attentes et aux besoins des jeunes.

L'enjeu de cet appel à projet repose sur l'évolution de l'offre médico-sociale vers des réponses souples et adaptables aux besoins des personnes et de leurs familles, et ce, dans le cadre d'un accompagnement gradué, de qualité en termes de coordination de soins, de communication et de continuité des apprentissages.

A ce titre, la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD devra (dans le temps) intégrer et assurer la coordination des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) existants et intervenir en appui aux structures et professionnels pouvant intervenir dans la prise en charge en proximité du lieu de vie de la personne. Cet appui favorisera notamment des parcours sans rupture, l'adaptation de l'accompagnement aux spécificités du handicap, une meilleure connaissance des particularités et besoin des bénéficiaires. Cette plateforme a pour objectif de répondre aux besoins non couverts des enfants et adolescents en situation de handicap dans le bassin de santé Centre-Est. Pour ce faire, le présent appel à projet s'appuie sur des modalités d'accompagnement plurielles et combinées : un accueil de jour en établissement à temps partiel ou complet avec hébergement des enfants, et/ou des prestations « hors les murs » (domicile, lieu de scolarisation, etc.).

Le cahier des charges du décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositifs intégrés des établissements et services médico-sociaux rappelle les objectifs portés par ce mode de fonctionnement à savoir :

- Viser prioritairement à ce que les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap soient scolarisés en milieu ordinaire et par définition dans leur établissement scolaire de référence en veillant à ce que les conditions soient réunies pour assurer cet accueil ;
- Associer l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte et sa famille sur les évolutions de parcours afin d'organiser et faciliter la continuité des accompagnements ou de la scolarisation en fonction des besoins évolutifs ;
- Engager l'acte II de l'école inclusive et de l'école pour tous issus de la Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 ;



- Permettre la réalisation du projet de vie dans une visée inclusive et dans toutes ses dimensions (accès à l'école, au périscolaire, aux sports, à la culture, préparer l'accès aux études supérieures, à l'insertion professionnelle...) via un accompagnement et/ou un appui médico-social adapté et évolutif auprès de l'enfant, du jeune ou de son environnement ;
- S'inscrire dans une responsabilité populationnelle et territoriale dans le cadre d'une logique interinstitutionnelle, inter-opérateur et dans une organisation graduée de l'offre de santé.

En outre, cet appel à projet a pour ambition de créer une dynamique territoriale entre acteurs permettant de fluidifier les parcours de vie des personnes en situation de handicap. A ce titre, le déploiement des plateformes de dispositifs intégrés vise à favoriser l'harmonisation des pratiques et des organisations à l'échelle du territoire, notamment par la création d'outils et de processus communs au service des personnes en situation de handicap, de leurs familles et des professionnels.

II. CADRE JURIDIQUE

L'appel à projet s'appuie sur le cadre législatif et réglementaire suivant :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.312-1, L.313-1 à 9, L.314-8, L.312-7-1, R.313-4 à R.313-4-3, R.314-194, D.312-8 à D.312-59 ;
- Article D.351-7 du Code de l'Education relatif à l'organisation de la scolarité du parcours de formation des élèves présentant un handicap ;
- Articles D351-10 à D351-10-3 du Code de l'Education relatifs aux équipes de suivi de la scolarisation du parcours de formation des élèves présentant un handicap ;
- Décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant l'annexe XXIV relative aux conditions techniques d'autorisation et de fonctionnement des Instituts Médico-Educatif ;
- Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des ESMS ;
- Circulaire n° DGCS/2A n° 2010-254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence de Santé ;
- Circulaire n° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;



- Circulaire n° 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 médicosociale (2017-2021) et la circulaire de février 2018 ;
- Circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 ;
- Le rapport Piveteau « zéro sans solution » du 10 juin 2024 ;
- La démarche « Une Réponse Accompagnée Pour Tous » ;
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) et notamment les recommandations spécifiques à certains publics. Il traduit également les orientations posées par la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (autisme, DYS, TDAH, TDI) 2023-2027.

III. MISSION DE LA PLATEFORME DE DISPOSITIFS INTEGRES IME-SESSAD

A. Dispositifs intégrés IME-SESSAD

Les établissements et services médico-sociaux mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-1 du CASF peuvent fonctionner en dispositif intégré pour accompagner des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en situation de handicap ou présentant des difficultés d'adaptation. Le dispositif intégré a vocation à assurer un parcours de soin des personnes en situation de handicap.

Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services mentionnés au premier alinéa de l'article L.312-7-1 CASF destinée à favoriser :

- Un parcours fluide ;
- Des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accompagnent.

Dans le cadre du dispositif, ces établissements et ces services proposent, directement ou en partenariat, l'ensemble des modalités d'accompagnement prévues au dernier alinéa du I de l'article L312-1. Le dispositif intégré est ainsi mis en place pour coordonner l'ensemble des professionnels spécialisés et associer les différentes structures, quel que soit le mode d'exercice. Il propose également une guidance des familles dans les soins et la prise en charge requis par l'état de la personne.



La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre prévoit la mise en place de documents obligatoires en application des articles L.311-3 à L.311-8 du CASF dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- Le livret d'accueil ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
- Le conseil de la vie sociale ou toutes autres formes de participation des usagers ;
- La garantie de la promotion de la bientraitance ;
- Les procédures d'évaluation interne et externe.

La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et des qualités des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement.

Il convient donc de :

- Décrire le projet d'accompagnement des personnes bénéficiaires prises en charges en fonction de leur handicap et de leur besoin ;
- Prendre en compte les enjeux de la loi susceptibles de faire évoluer les pratiques professionnelles et d'améliorer la qualité des prestations ;
- S'inscrire dans les différentes étapes de la démarche qualité ;
- Favoriser l'implication de l'utilisateur et de son entourage dans la prise en charge globale et de l'évolution de son projet personnel ;
- Valoriser les ressources de chaque membre de l'équipe ;
- Prévoir les outils d'intégration de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux concernés sur le territoire et mettre en place une coordination efficace ;
- Développer le partenariat avec d'autres professionnels du secteur sanitaire et social ;
- Travailler en partenariat avec l'hôpital de proximité afin de prévenir les hospitalisations et de réduire leur durée lorsqu'elles sont nécessaires ;
- Construire des outils visant à atteindre les objectifs fixés et concrétiser les moyens prévus dans le projet de service ;
- S'impliquer dans une dynamique de changement ou d'auto-évaluation.

Le promoteur devra en outre, mettre en évidence la connaissance qu'il a de la population du territoire concerné.



Les missions de la plateforme comprennent :

- L'accompagnement de l'enfant, du jeune et de sa famille en proposant des prestations adaptées, souples et modulaires.
- L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :
 - L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires.
 - Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation.
- L'appui en tant que ressource auprès de la communauté éducative et des acteurs de droit commun : cette fonction appui-ressources vise à apporter une réponse à tous les acteurs intervenant en proximité des lieux de vie de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte et concerne tous les lieux de vie (milieu scolaire, périscolaire, activités sportives ou de loisirs, mission locale, etc.). Elle peut prendre la forme d'action de formation/sensibilisation des professionnels ou de conseils spécialisés sur une situation individuelle nécessitant un avis externe et spécialisé.

Les admissions, fondées sur la base des notifications « plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD » de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), devront faire l'objet d'une préparation préalable avec les autres établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux du territoire. Une information doit être donnée à la future personne accompagnée et à son entourage qui ont le libre choix de la structure d'admission. Le partage des informations nécessaires se fera avec les équipes médicosociales des dispositifs existants.

Le candidat précisera également les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et plus particulièrement des modalités prévues de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.

B. Prestations liées à l'IME

Les IME sont des établissements médico-sociaux au sens du 2° de l'article L.312-1 du CASF. Ils garantissent une prise en charge qui tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, ainsi que l'autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle requis par l'état des personnes accueillies.

Les IME ont pour vocation d'organiser des soins de manière coordonnée et globale comprenant :

- L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;
- Les soins et les rééducations ;
- La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;
- L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :



- L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;
- Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation.

Les IME constituent une unité de vie apportant aux usagers une aide constante due à leur handicap. L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis.

C. Prestations liées au SESSAD

Les SESSAD sont des services médico-sociaux au sens du 2° de l'article L.312-1 du CASF. Ils travaillent sur la socialisation en concourant entre autres à l'autonomie personnelle et extérieur.

Sur prescription médicale, l'équipe pluridisciplinaire assure aux enfants et adolescents une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social. Ils ont pour vocation d'organiser une éducation et des soins de manière coordonnée et globale. Ce sont des services apportant aux usagers une aide constante due à leur handicap. L'objectif consiste à préserver, améliorer les acquis et prévenir les régressions de l'état des usagers.

Leurs objectifs consistent à :

- Mettre en œuvre les composantes thérapeutiques et rééducatives du projet individualisé d'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent ;
- Assurer la surveillance de la santé des enfants ou adolescents en coordination avec leur médecin de famille.

IV. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

A. Capacité d'accueil et d'hébergement

L'ARS Mayotte compétente en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer les autorisations, ouvre un appel à projet pour la création d'une plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD. Il s'agira d'une structure de référence et de prise en charge globale pour le bassin de santé du Centre Est sur le domaine de l'enfance en situation de handicap. Ces dispositifs complets de prise en charge des enfants et adolescents en situation de handicap intégreront les prestations équivalentes à :

Section IEM :

- **35 places pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, toutes déficiences en IME ;**
- **10 places pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, présentant des handicaps moteurs en institut d'Education motrice (IEM) ;**
- **5 places en IME pour enfants et adolescents présentant des TND/TSA.**



Section SESSAD :

- 12 places pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap type déficience intellectuelle en SESSAD ;
- 5 places en IME et 3 places en SESSAD pour enfants et adolescents présentant des TND/TSA.

L'intervention d'une équipe mobile, composée de professionnels de l'établissement, viendra **en complément** des modalités d'accompagnement existantes, afin de proposer une réponse aussi adaptée que possible et de préserver le parcours au sein de son lieu de vie. Ainsi, l'équipe mobile vise à favoriser la continuité, la coordination et la fluidité de l'accompagnement. Les ESMS devront adopter une logique de territoire afin de soutenir l'épanouissement et l'inclusion scolaire, sociale et professionnelle des jeunes accueillis. Elle **pourra être impulsée en amont de la conception-réalisation de la structure IME**.

En outre, le candidat précisera les files actives par modalité d'accompagnement au regard de l'organisation proposée ci-dessous. Il devra mettre en évidence sa connaissance de la population et du territoire concerné.

L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD doit permettre un fonctionnement qui devra être assuré au minimum 210 jours par an au titre de la continuité de la prise en charge. Une organisation sera prévue pour la gestion des situations d'urgence. Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra détailler les modalités d'organisation (jours et horaires d'ouverture, astreinte, relais envisagé), afin de respecter l'exigence de la continuité des soins.

B. Public concerné

a. Profil des personnes

Les places créées sont destinées à l'accueil d'enfants et d'adolescents et de jeunes adultes présentant un trouble du développement intellectuel, moteur et/ou un trouble du spectre de l'autisme. Elles s'adressent aux enfants et jeunes de 6 à 20 ans, disposant d'une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) conformément aux dispositions des articles L.241-6 et L.146-9 du CASF.

En cas de changement de Département, la MDPH du Département d'origine transmet à la MDPH du Département d'accueil la fiche de liaison actualisée. Lorsque le Département d'accueil ne fonctionne pas en dispositif intégré, la dernière modalité d'accompagnement notifiée par la CDAPH prévaut.

L'ARS de Mayotte veillera, dans le cadre du présent appel à projet, à ce que les enfants et adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme soient intégrés de manière effective au sein du dispositif. Elle s'assurera que les modalités d'accompagnement proposées soient adaptées, personnalisées et conformes aux recommandations de bonnes pratiques.



b. Projet Personnalisé d'Accompagnement

Chaque personne accompagnée présente des attentes et des besoins spécifiques, que les professionnels s'efforcent d'intégrer dans le projet personnalisé d'accompagnement (PPA). Ce projet constitue une démarche co-construction impliquant la personne (ou son représentant légal) ainsi que l'ensemble des professionnels intervenant dans son parcours.

Le projet personnalisé est une démarche qui vise à adapter aux mieux l'accompagnement proposé en fonction des besoins et attentes du bénéficiaire. Il doit être élaboré à la fois à partir des souhaits de la personne ainsi que des évaluations réalisées avec elle et son entourage. Il doit permettre de situer ses ressources, ses difficultés et ses besoins en accompagnement. La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration de ce projet, de sa mise en œuvre et de son suivi. Ce projet doit tenir compte de son projet de vie et de ses capacités d'autonomie.

La plateforme de dispositifs intégrés à vocation à remplir divers objectifs :

- Faciliter la scolarisation en milieu ordinaire ;
- Renforcer la participation effective de l'intéressé et de sa famille aux décisions relatives à l'évolution de son parcours scolaire et d'accompagnement ;
- Permettre la réalisation d'un projet de vie à visée inclusive ;
- Responsabiliser l'ensemble des acteurs et s'inscrire dans une logique d'évolution progressive de l'offre de santé.

c. Projet d'établissement

L'accompagnement mis en place au sein de la plateforme tend à favoriser l'épanouissement, le développement optimal des potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Dans ce cadre, l'équipe mobile intervient au sein des différents environnements de vie des jeunes afin d'assurer un accompagnement individualisé, favorisant leur inclusion, leur autonomie et leur développement global.

Les interventions sont conçues et mises en œuvre en concertation étroite avec les familles, l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement et les partenaires institutionnels et médico-sociaux impliqués.

Le projet de la plateforme devra définir les modalités d'organisation et de fonctionnement en cas de situation de crise, ou d'absence imprévue de personnels, notamment par la mobilisation d'un établissement partenaire qui pourra fournir un renfort de personnel selon les besoins. Par ailleurs, un projet de soins spécifique, établi en articulation avec les partenariats devra être présenté pour garantir la continuité et la qualité des soins dispensés.

d. Conditions relatives au parcours du bénéficiaire au sein de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD :



Le parcours du bénéficiaire doit être élaboré à la fois à partir des souhaits de la personne bénéficiaire, des évaluations réalisées avec elle et son entourage. Il doit permettre de situer ses ressources et ses difficultés, ainsi que ses besoins en accompagnement.

La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel, de sa mise en œuvre et de son suivi. Ce projet doit tenir compte de son projet de vie et de ses capacités d'autonomie.

i. Les conditions relatives aux modalités de notification de l'accompagnement dans le cadre du Plan Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

La première notification de la MDPH

Dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré IME-SESSAD, la décision d'orientation de la CDAPH désigne la « plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD ». La décision notifiée comprend l'indication de la modalité d'entrée dans le dispositif.

En cas de changement de Département, la MDPH du Département d'origine transmet à la MDPH du Département d'accueil la fiche de liaison actualisée. Si le Département d'accueil ne fonctionne pas en dispositif intégré, la dernière modalité d'accompagnement prévaut.

Les notifications ultérieures : les changements de modalités d'accompagnement dans le cadre du PPA

Les changements de modalité d'accompagnement s'appuient sur une évaluation complète des besoins de l'enfant ou du jeune, réalisé par le dispositif l'accueillant, en lien avec l'ensemble des partenaires de son accompagnement (y compris son représentant légal). Ainsi, deux situations peuvent se présenter :

1. Une modification non-substantielle du PPA (qui n'aurait pas donné lieu, en dehors du fonctionnement en dispositif intégré, à une nouvelle décision de la CDAPH) : seul l'accord des parents ou du représentant légal est sollicité.
2. Une modification substantielle du PPA (qui aurait donné lieu, en dehors du fonctionnement en dispositif intégré, à une nouvelle décision de la CDAPH).
3. Si la modification validée du PPA nécessite une évolution du PPS : le PPS est modifié dans les conditions prévues par le Code de l'éducation et notamment les articles D351-10-1 à D351-10-3.

Conformément à la réglementation en vigueur, la CDAPH peut être saisie à tout moment par le dispositif ou le représentant légal.



Un référent de parcours est désigné. Conformément à l'article L.112-2-1 du Code de l'éducation, le référent de parcours est nécessairement membre de l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS). Il participe à la construction du PPA.

Toute fin d'accompagnement de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD doit faire l'objet d'une information anticipée à la MDPH, accompagnée d'un projet d'orientation travaillé au sein du dispositif. La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la CDAPH, conformément aux dispositions du III de l'article L.241-6 CASF.

ii. Les changements de modalités de la scolarisation

Les conditions de modification des modalités de scolarisation inscrites dans le PPS dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré sont mentionnées aux articles D. 351-10-1 à D. 351-10-3 du Code de l'éducation.

L'objectif du fonctionnement en dispositif intégré est de garantir une meilleure fluidité des parcours et une plus grande souplesse des orientations.

C. Modalités de mise en œuvre

La plateforme de dispositifs intégrés doit disposer de locaux adaptés et conformés aux exigences réglementaires, lui permettant d'assurer ses missions, en particulier la coordination des prestations de soins et la gestion des personnels.

Dans le cadre de sa réponse, le candidat devra décrire les locaux envisagés et préciser le lieu d'implantation du service. Il expliquera, les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels à des échelles jugées pertinentes pour garantir une bonne lisibilité et compréhension du projet architectural.

Les locaux doivent respecter les normes d'accessibilité (notamment pour les publics ayant des troubles moteurs associés), les règles d'hygiène et de sécurité applicables aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées.

La sécurité et l'accessibilité du bâtiment doivent être étudiées dans leur globalité, incluant :

- La protection contre les risques d'effraction et d'intrusion ;
- La sécurisation des espaces réservés au personnel ;
- Ainsi que la mise en place de dispositifs garantissant la sécurité des usagers et des professionnels dans tous les locaux.

D. Disposition et fonctionnement

Le candidat doit soumettre un avant-projet détaillant l'organisation de l'accompagnement des usagers et leur prise en charge sanitaire. L'avant-projet transmis devra inclure :



- L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du service : le fonctionnement du service devra être assuré au minimum 210 jours par an au titre de la continuité des soins. Une organisation spécifique devra être prévue pour la gestion des situations d'urgence ;
- Les publics cibles et les objectifs principaux de leur accompagnement.
- Le processus d'admission et de sortie de la structure.
- Les modalités de fonctionnement en dispositif intégré, tant en interne qu'en coopération avec les partenaires.
- La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins, ainsi que les méthodes et outils utilisés conformément aux RBPP.
- L'élaboration et le suivi du projet individuel d'accompagnement, incluant la participation des familles, l'autodétermination, la vie intime, affective et sexuelle, ainsi que les modalités de d'évaluation et réajustement des objectifs. Il devra être connu et partagé par toute l'équipe pluridisciplinaire afin d'en assurer la réalisation.
- La coordination des soins au sein de la plateforme et avec les partenaires extérieurs.
- La gestion des urgences, des troubles du comportement et de la douleur.
- Le plan de formation initiale et continue du personnel.
- La mission de ressources auprès des autres partenaires.
- La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposés : le dispositif réalise lui-même les prestations ou fait appel à des opérateurs interviennent sur le territoire de Mayotte en assurant dans tous les cas la coordination de l'ensemble des interventions.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées.

L'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre de cet appel à projet sont formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) de mars 2012 concernant l'autisme. C'est un critère obligatoire du cahier des charges et conditionne la sélection des projets par l'autorité compétente. L'utilisation d'un livret autisme est recommandée.

En raison de la diversité et de la complexité des situations rencontrées, ces professionnels devront bénéficier d'une formation approfondie et actualisée dans les domaines suivants :

- Connaissances approfondies et actualisées du handicap, de l'autisme et des TSA ainsi que de leurs conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- Recommandations de RBPP en vigueur (autisme, comportement-problème, etc.) ;
- Travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- Guidance parentale.

L'ensemble du personnel doit intégrer le principe de supervision et d'analyse des pratiques professionnelles conformément à la circulaire du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme.



E. La Qualité de Vie au Travail (QVT) :

La QVT est un facteur clé d'amélioration de la performance et de la qualité de l'accompagnement.

Le candidat devra indiquer les mesures qu'il compte mettre en œuvre pour afin de réduire la fréquence des accidents de travail et la prévention des risques professionnels.

F. Partenariats et coopération

Le candidat devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec l'environnement sanitaire et médico-social et ses différents partenaires, permettant d'assurer la continuité, la cohérence et la qualité de la prise en charge. Il conviendra donc de développer les complémentarités entre la structure et les autres acteurs du réseau local concernant :

- Le parcours de l'utilisateur : modalités d'entrée et de sortie ;
- Les modalités de communication avec la MDPH et l'Education nationale dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré, pour les changements de modalité d'accompagnement ou de scolarisation ;
- La coopération inter établissements, sanitaires, médico-sociaux et sociaux, notamment en matière d'organisation des soins, mise en commun de moyens ;
- L'intervention de professionnels spécialisés au sein de l'établissement ;
- L'éducation nationale sur le volet scolarisation.

Le candidat explicitera le degré de formalisation de l'ensemble des partenariats et coopérations envisagés en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information pertinent, notamment :

- Identification des partenaires et les modalités opérationnelles des collaborations ;
- État d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet ;
- Le cas échéant, les projets de conventions : lettre d'intention des partenaires précisant les moyens mis en commun et champs d'intervention.

La politique d'admission de l'établissement et son projet institutionnel doivent être clairement définis et connus de l'ensemble des partenaires.

L'articulation du projet avec son environnement devra être expliquée et notamment :

- La coordination avec les autres services intervenant dans le secteur sanitaire et médico-social ;
- La coordination avec les professionnels de santé du territoire, en cas de besoin.

Il convient également de développer les collaborations avec d'autres institutions et services afin de conforter les projets d'activités. Une attention particulière sera portée à l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur, lui permettant d'être un acteur pleinement intégré dans la dynamique territoriale.

G. Coût de fonctionnement et modalités de financement

a. Cadrage budgétaire



En application de l'article L.313-12-2 du CASF (issu de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020), les IME et les SESSAD relevant des catégories d'établissements pour lesquelles la signature d'un CPOM est rendue obligatoire.

La généralisation du CPOM est pilotée par les DG ARS, sur une période de cinq ans. Le CPOM permet un fonctionnement avec une dotation globalisée commune (DGC). Le fonctionnement en plateforme de dispositif intégré n'aura aucune incidence sur la tarification et la facturation.

Le candidat transmettra un budget prévisionnel de fonctionnement de la plateforme sur les 3 premières années. Il sera accompagné du programme d'investissement lié au projet et son plan pluriannuel de financement.

b. Modalité de financement

Le présent appel à projet comprend un projet de plateforme en dispositifs intégrés IME-SESSAD sur le bassin de santé Centre-Est.

Le budget total en année pleine est de **3 170 304 €**, dont :

- 2 082 528 € pour les 35 places IME et 5 places TND/TSA ;
- 710 784 € pour les 10 places IEM ;
- 376 992 € pour les 12 places SESSAD et 3 places TND/TSA.

Cette répartition financière est indicative et pourra être révisée par le candidat pour refléter :

- Leur proposition de projet et organisation ;
- Le niveau d'accompagnement prévu ;
- Les spécificités du bassin de santé.

Le candidat devra impérativement présenter dans son dossier de candidature :

- Un budget prévisionnel en année pleine ;
- Un budget d'ouverture au prorata *temporis* selon la date effective de démarrage du projet ;
- Une ventilation détaillée des budgets par groupe de charges et par produits, conformément au cadre normalisé ;
- Un programme d'investissement lié au projet ;
- Un plan pluriannuel de financement.

Le prestataire devra veiller à ce qu'il n'y ait pas de surcompensation financière entre le prix proposé et la mission de service public confiée.

H. Délai de mise en œuvre

Conformément à la réglementation en vigueur et à la suite de la notification de l'autorisation, le projet devra être mis en œuvre dans la limite des délais réglementaires. Le candidat est tenu de communiquer le phasage prévisionnel d'ouverture de la structure idéalement au cours du premier semestre 2026.



Le candidat devra élaborer un calendrier d'ouverture au public prenant en compte :

- Les délais nécessaires à la réalisation des travaux ;
- Les délais liés au recrutement du personnel et aux formations envisagées ;
- La montée en charge progressive permettant un accueil des nouveaux résidents dans de bonnes conditions.

Il devra également indiquer la date prévisionnelle de la mise en œuvre de la totalité des places. Le candidat pourra proposer de séquencer l'installation des places avec une montée en charge progressive selon les différentes modalités d'accompagnement. Il pourra préciser, dans son dossier de candidature, la possibilité d'installer toute ou partie des places dans des locaux provisoires afin de permettre un accompagnement à court terme. Un démarrage de l'activité est souhaité au cours du premier semestre 2026.

Par ailleurs, en application de l'article L. 313-1 du CASF, la structure sera autorisée pour une durée de 15 ans, selon le droit commun. A l'issue de cette période et en application de l'article L. 312-8 dudit code, l'autorisation pourra être renouvelée au vu des résultats positifs d'une évaluation sur les référentiels de la HAS.

I. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre du droit des usagers

Le projet devra présenter les garanties assurant l'effectivité des droits des usagers, notamment par la mise en place d'outils et protocoles prévus par la réglementation.

Les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité devront être particulièrement développées notamment en ce qui concerne l'évaluation de la qualité de service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le candidat devra préciser les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche qualité, ainsi que le référentiel retenu pour l'évaluation interne. Il proposera, dans cette perspective, des critères et indicateurs permettant d'évaluer l'impact du projet, tant sur le plan quantitatif que qualitatif. Cette démarche devra s'inscrire dans le nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé et dans le cadre révisé des évaluations réglementaires.

V. CONDITIONS RELATIVES AU SUIVI DE L'ACTIVITE

Les établissements et services participant au fonctionnement de la plateforme de dispositifs intégrés transmettent à l'ARS, une fois par an, les données nécessaires au suivi des enfants ou des jeunes accueillis dans le cadre du dispositif.

La date de transmission du bilan annuel est fixée selon les délais réglementaires. Ce bilan annuel, dont les modalités sont détaillées dans l'annexe 2-13 du CASF, comporte deux parties, à remplir par chaque établissement ou service :

- Une fiche d'indicateurs de suivi d'activité ;
- Un document de suivi individuel des enfants ou jeunes permettant de recueillir les informations concernant les changements de modalités d'accompagnement et de scolarisation intervenus durant l'année.



VI. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE

Conformément au décret n°2021-1170 du 9 septembre 2021 précité, les équipes mobiles médico-sociales sont gérées « par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge. Une même personne morale peut gérer plusieurs structures implantées sur différents sites ».

Les documents permettant d'identifier le gestionnaire doivent être fournis avec le dossier :

- Un exemplaire des statuts pour les personnes morales de droit privé.
- Le développement et le savoir-faire dans le domaine médico-social doivent être détaillés à travers :
 - Une présentation de son activité dans le domaine social et/ou médico-social ;
 - La situation financière de cette activité.

Le candidat doit fournir un dossier financier complet comportant :

- Les comptes annuels consolidés ;
- Le programme d'investissement précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et leurs dates de réalisation ;
- En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
- Le bilan financier de l'établissement ou du service ;
- Le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement mentionné ci-dessous ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour la première année de fonctionnement.

L'inclusion en milieu ordinaire

Le présent appel à projet valorise la dotation en nombre de places, tout en incitant à passer d'une logique de place à une logique de parcours, centrée sur la personne en situation de handicap. Cette logique vise à promouvoir l'inclusion en milieu ordinaire en vertu du principe de subsidiarité.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il prévoit de mettre en œuvre pour favoriser l'inclusion en milieu ordinaire des bénéficiaires pris en charge.

La réponse accompagnée pour tous :

La mise en place de la réponse accompagnée pour tous doit permettre de mieux connaître la population concernée et de lui proposer un accompagnement adapté. Cette réponse doit s'inscrire dans une logique de coordination entre les acteurs de la politique publique : le Conseil Départemental, la Caisse de la Sécurité Sociale de Mayotte, la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS) et ARS.



Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en œuvre pour :

- Favoriser la fluidité des parcours de prise en charge ;
- Mettre en place un dispositif structuré de repérage, de diagnostic et de prise en charge précoce des enfants handicapés, sur l'ensemble du territoire concerné.

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation :

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap en établissements ou services médico-sociaux doit permettre :

- La remontée et l'agrégation de données homogènes ;
- La facilitation des parcours des personnes en situation de handicap ;
- Une meilleure connaissance l'offre disponible par les MDPH ;
- Une régulation de l'offre médico-sociale pour le conseil départemental et l'ARS ;
- L'interopérabilité avec le système d'information de la MDPH ;
- L'information de la MDPH sur les suites données à leurs décisions.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en place pour faciliter la mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap.

VII. RESSOURCES HUMAINES

Le prestataire s'engage à mobiliser une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement, incluant au minimum un Assistant aux Projets et Parcours de Vie (APPV), ainsi que des professionnels médicaux et paramédicaux. L'APPV agit comme référent unique pour chaque bénéficiaire, assurant un accompagnement renforcé tout au long de son parcours. Il est responsable de la mise en place des étapes de bilans intermédiaires et finaux. Une fiche de liaison devra être transmise à chaque étape du parcours du bénéficiaire.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent être adaptés :

- Aux spécificités des personnes accompagnées ;
- Aux modalités d'intervention.

Le candidat devra fournir :

- Un tableau des effectifs, exprimé en équivalents temps plein (ETP) et en masse salariale ;
- Des informations sur l'ancienneté du personnel, le cas échéant.

Les documents suivants devront être transmis : les fiches de poste, l'organigramme, la convention collective applicable, ainsi que la liste des prestations sous-traitées.

Le planning prévisionnel d'une semaine type devra être joint, précisant le nombre et le type de personnel, présents sur les différents temps de la journée.



La réponse du candidat devra décrire la montée en charge et l'évolution prévisionnelle du dispositif, incluant le recrutement du personnel, la prise en charge des bénéficiaires et le budget, en lien avec les financements annuels prévus. Le candidat devra également préciser la date d'ouverture envisagée.

Le candidat s'engage à respecter les obligations légales relatives à l'accessibilité des établissements recevant du public (ERP) et à garantir les conditions permettant le bon déroulement de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Enfin, le candidat devra décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux, détailler le nombre de postes en équivalents temps plein par professionnel, en détaillant les postes à temps plein et à temps partiel, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

A. Prestations en IME

La composition des équipes, la qualification du personnel et les intervenants extérieurs à l'IME sont définis dans l'article D.312-21 du CASF et du décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant l'annexe XXIV.

Le rôle de chacun des professionnels sera également explicité. L'équipe sera répartie selon les pôles suivant :

- Médical : médecin (connaissance en pédiatrie), médecins spécialistes (si besoin), psychologue ;
- Paramédical : infirmier diplômé d'Etat, rééducateurs, assistant sociale ;
- Éducatif : enseignant, éducateurs, moniteur d'éducation physique ;
- Centre familial spécialisé : assistante sociale ou éducateur.

L'IME doit disposer d'un psychiatre, pédiatre ou médecin généraliste qui exerce les missions décrites par l'article 11 du décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant l'annexe XXIV. Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptées des enfants et adolescents en situation de handicap, autistes ou souffrants de TND.

B. Prestations en SESSAD

La composition de l'équipe médicale et paramédicale, la qualification du personnel et les intervenants extérieurs du SESSAD sont définis dans l'article D.312-21 du CASF. Le service comprend une équipe éducative et pédagogique.

Le rôle de chacun des professionnels sera également explicité. L'équipe sera répartie selon les pôles suivant :

- Soins : médecin, psychiatre, psychologue, aides-soignants ;
- Administratif et logistique : directeur du service, agent d'entretien, secrétaire-comptable.



Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptées des adolescents et des jeunes adultes en situation de handicap, autistes ou souffrant de TND.

C. La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD

La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD devra se donner les moyens d'organisation des relais, afin d'assurer une constance dans l'accompagnement.

Les professionnels seront mobilisés en fonction du profil et des besoins des personnes prises en charge par le service.

Fait à Mamoudzou, le 11.08.25

Le Directeur Général de
l'agence régionale de sante de Mayotte

Sergio ALBARELLO



Division General de Inmigración
Subdivisión de Sanidad y Asistencia