

**APPEL A PROJET RELATIF
A LA CREATION D'UNE PLATEFOME DE
DISPOSITIFS INTEGRES IME-SESSAD SUR LE
TERRITOIRE DE MAYOTTE**

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Prestations en **Institut Médico-Educatif (IME)** :

- **13 places** pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, toutes déficiences ;
- **3 places** pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, autistes ou souffrants de Trouble Neuro-Développement (TND).

Prestations en **Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD)** :

- **12 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap type déficience intellectuelle ;
- **3 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans autistes ou souffrants de TND.

Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020



Table des matières

I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE	3
II. CADRE STRATEGIQUE	4
III. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJET	6
IV. MISSIONS DU DISPOSITIF INTEGRE IME-SESSAD	8
V. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET	11
A. Capacité d'accueil	11
B. Public cible	11
C. Conditions relatives au parcours du bénéficiaire au sein de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD	12
D. Modalités de mise en œuvre	13
E. Dispositions et fonctionnement de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD	14
F. Partenariats et coopération	15
G. Coût de fonctionnement et modalités de financement	16
H. Délai de mise en œuvre du projet	17
I. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre du droit des usagers	17
VI. CONDITIONS RELATIVES AU SUIVI DE L'ACTIVITE DES IME ET DES SESSAD	17
VII. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILATOGE	18
VIII. RESSOURCES HUMAINES	19



I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE

Les politiques en faveur des personnes en situation de handicap promeuvent l'inclusion sociale, le respect des choix de vie, le soutien à domicile et en milieu ordinaire, et un accès à la prévention et à des soins adaptés.

Mayotte se caractérise par la jeunesse de sa population, ce qui appelle une politique de santé innovante et en mesure de s'adresser à ce public parfois éloigné du système de santé ou de la préoccupation de sa santé. Le territoire de Mayotte a connu l'émergence récente d'un secteur médico-social, et dispose de douze établissements dédiés pour aux enfants et adolescents soit une offre de prise en charge du handicap très insuffisante.

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, la citoyenneté ainsi que la prise en charge des personnes en situation de handicap constituent des enjeux majeurs des nouveaux dispositifs d'accompagnement.

Le Schéma Régional de Santé (SRS), du Plan Régional de Santé 2 Océan Indien (PRS 2 OI) 2018-2028, souligne que la promotion des parcours de santé recouvre l'exigence de coordination des intervenants selon une continuité et une complémentarité des soins et de la prévention, respectant les attentes des usagers et limitant les ruptures de soins.

L'un des objectifs du 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 2, volet Mayotte. Le fonctionnement de dispositif intégré a été inscrit dans la loi de « modernisation de notre système de santé » du 26 janvier 2016.

Dans la mise en œuvre du PRS 2, l'accueil et l'accompagnement des jeunes de 6 à 20 ans en situation de handicap, autistes ou souffrant de Trouble du Neuro-Développement (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.



Afin de faire évoluer l'accompagnement des personnes en situation de handicap, un volet spécifique a été inscrit dans la stratégie nationale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2021.

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-DITEP 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.

A Mayotte, il existe actuellement deux gestionnaires pour les IME, SESSAD et DITEP :

- Mlézi Maoré gère un IME de 96 places, un SESSAD de 174 places et un dispositif intégré SESSAD ITEP (DITEP) ;
- La Fédération APAJH Mayotte gère un IME de 54 places, dont 18 places autismes ou souffrant de TND, et un SESSAD de 22 places, dont 9 places autistes ou souffrant de TND.

Sont retenus dans la définition des TND :

- les troubles du développement intellectuel ;
- les troubles de la communication (trouble du langage, trouble de la phonation, trouble de la communication sociale et trouble de la fluidité verbale) ;
- les troubles du spectre de l'autisme ;
- les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité ;
- les troubles neuro-développementaux moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics) ;
- les troubles spécifiques des apprentissages.

II. CADRE STRATEGIQUE

Dans la mise en œuvre du PRS 2, l'accueil et l'accompagnement constituent un enjeu capital, en réponse aux attentes et besoins des personnes en situation de handicap, autistes ou souffrant de TND.



L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte et le Conseil Département de Mayotte prévoient la création de 7 plateformes :

- 5 plateformes pour les personnes en situation de handicap :
 - plateforme de dispositifs intégrés IME - SESSAD - DITEP ;
 - plateforme dédiée aux déficients sensoriels (SAFEP, SSEFIS, SAAAIS) ;
 - plateforme dédiée au polyhandicap (EEAP, MAS) ;
 - plateforme dédiée à l'autisme et au Troubles du Neuro-Développement (EDAP, CRA) ;
 - plateforme dédiée aux adultes en situation de handicap (SAMSAH, SSIAD PH, FAM).

- 2 plateformes pour les personnes âgées :
 - accueil de Jour, SSIAD - SPASAD, Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) ;
 - Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Les financements des prestations de la plateforme des dispositifs intégrés IME - SESSAD - DITEP, s'inscrivent dans le cadre du :

- Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 ;
- Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement 2018-2022 ;
- Conférence Nationale du Handicap 2020.

La plateforme de dispositifs intégrés doit assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours coordonné pour les personnes en situation de handicap à travers la coordination des différents établissements et services du territoire, concerné par cette thématique et la sensibilisation des professionnels.

Le parcours de santé vise à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population cible.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte, autorité compétente en vertu de l'article L.313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, lance un appel à projet pour la création d'une plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD sur le territoire de Mayotte.

La plateforme s'associera (selon une procédure à définir) et se coordonnera avec l'ensemble des établissements et services médico-sociaux existant et prenant en charge des enfants et adolescents en situation de handicap, auxquels viendront s'ajouter des prestations équivalentes à :



- **13 places** pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, toutes déficiences en IME ;
- **12 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap type déficience intellectuelle en SESSAD ;
- **3 places** en IME et **3 places** en SESSAD pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, autistes ou souffrants de TND.

Le dispositif doit pouvoir accueillir et accompagner des personnes atteintes ou présentant un risque de développer un handicap.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 et à l'annexe 2-12 du CASF. Il a pour objectif de définir les conditions de création du dispositif ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

III. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJET

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

- Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Article L.351-1-1 du Code de l'Education relatif à la scolarité des enseignements pour les enfants et adolescents handicapés ;
- Article L.314-8 du CASF relative aux règles budgétaires et de financement ;
- Article L.112-2-1 du Code de l'Education relatif aux dispositions particulières aux enfants et adolescents en situation de handicap ;
- Article L.312-7-1 du CASF relatif à la coordination des interventions concernant l'organisation de l'action sociale et médico-sociale ;
- 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 ;



- Arrêté du 26/12/2007 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements et services sociaux et médico-sociaux prévu à l'article R314-9 du CASF ;
- Décret du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter du décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux ;
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du Code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du CASF ;
- Annexe 2-12 remplaçant l'annexe 1 du décret n° 2017-620 du 24/04/2017 relatif au cahier des charges définissant les conditions de fonctionnement en dispositif intégré prévu à l'article L312-7-1 du CASF ;
- 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 médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2/12/2016 ;
- Circulaire n° 89-17 du 30/10/1989 relative aux conditions de la prise en charge des enfants ou adolescents déficients intellectuels ou inadaptés par les établissements et services d'éducation spéciale ;
- Circulaire n° DGCS/2A n° 2010-254 du 23/07/2010 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 18/12/2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) de mars 2012 relative à l'autisme.



IV. MISSIONS DU DISPOSITIF INTEGRE IME-SESSAD

A. Dispositif intégré IME-SESSAD-DITEP

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 ;
- réfléchir aux enjeux de la loi pouvant remettre en cause la pratique professionnelle et visant à améliorer la qualité des prestations offertes aux usagers ;
- 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 de son projet d'évolution personnelle ;
- valoriser les ressources de chacun au sein de l'équipe ;
- prévoit les outils d'intégration de tous les établissements sociaux et médico-sociaux de cette thématique existant sur le territoire et mettre en place une coordination ;
- développer le partenariat avec d'autres professionnels du secteur sanitaire et social ;
- fonctionner en partenariat avec l'hôpital de proximité afin d'éviter des hospitalisations par des actions de prévention en amont, ou de raccourcir ces hospitalisations lorsqu'elles sont inévitables ;
- construire des outils visant à atteindre les objectifs posés et concrétiser les moyens énoncés dans le projet de service ;
- s'impliquer dans un processus 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 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 autre 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.

V. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

A. Capacité d'accueil

Le présent appel à projet a pour objet la création d'une plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD, sur le territoire de Mayotte comprenant les dispositifs de prise en charge des enfants et adolescents en situation de handicap auxquels viendront s'ajouter les prestations équivalentes à :

- **13 places** pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, toutes déficiences en IME;
- **12 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap type déficience intellectuelle en SESSAD ;
- **3 places** en IME et **3 places** en SESSAD pour enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, autistes ou souffrants de TND.

L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD : le fonctionnement devra être assuré au minimum 260 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 cible

Le dispositif intégré s'adresse aux enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap, autistes ou présentant un risque de développer un TND. Les usagers doivent avoir une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). 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.

Le dispositif intégré IME-SESSAD accueillant un enfant ou un jeune peut procéder à des changements de modalités d'accompagnement sans nouvelle notification de la CDAPH, sous certaines conditions. Une souplesse est également rendue possible pour les changements de modalités de scolarisation.

C. 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.

1. 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).

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.

2. 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.

D. Modalités de mise en œuvre

La plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD doit disposer de locaux et équipements correspondant aux dispositions réglementaires générales d'hygiène et de sécurité. Les locaux devront permettre d'assurer les missions, en particulier la coordination des prestations de soins.

Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra décrire les locaux envisagés et préciser le lieu d'implantation du service.

La sécurité et l'accessibilité du bâtiment doivent être étudiées dans leur globalité pour l'ensemble des locaux : protection contre les effractions, sécurisation des espaces réservés aux personnels, etc.



E. Dispositions et fonctionnement de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD

L'avant-projet communiqué décrira :

- l'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du dispositif intégré : le fonctionnement devra être assuré au minimum 260 jours par an au titre de la continuité des soins. Une organisation sera prévue pour la gestion des situations d'urgence ;
- les modalités d'admission et de sortie de la plateforme ;
- les modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et de soins : le projet d'accompagnement doit exposer la participation de la personne prise en charge/des familles, ainsi que les autres modalités d'évaluation et réajustement des objectifs. Il devra être connu et partagé par toute l'équipe pluridisciplinaire afin d'en assurer la réalisation ;
- 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 intervenant sur le territoire de Mayotte en assurant dans tous les cas la coordination de l'ensemble des interventions.

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 donc de la sélection des projets par les autorités compétentes. L'utilisation d'un livret autisme est recommandée.

Ces personnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité de complexités, doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- les connaissances approfondies et actualisées du handicap, de l'autisme et des TND ainsi que de leurs conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- les recommandations de RBPP en vigueur (autisme, comportement-problème, etc.) ;
- le travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- la guidance parentale.



La Qualité de Vie au Travail (QVT) est un facteur clé d'amélioration de la performance et de la qualité de l'accompagnement. Le promoteur devra indiquer les mesures qu'il compte mettre en œuvre pour réduire la fréquence des accidents de travail et la prévention des risques professionnels.

F. Partenariats et coopération

Le promoteur 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 ;
- la fiche de liaison prévue par l'article D351-10-2 du Code de l'éducation, permet d'informer la MDPH des nouvelles modalités de scolarisation et d'accompagnement de l'enfant ou du jeune et des modifications substantielles de son PPS et de son PPA.
Elle est complétée et transmise par le Directeur de l'établissement ou du service qui accueille l'enfant ou le jeune et est signée par les parents ou le représentant légal de l'enfant ou du jeune. Elle est transmise sans délai, à compter de la fin du délai de rétractation des parents ou du représentant légal, par le responsable de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD à la MDPH ;
- les raisons qui ont conduit au changement de modalité d'accompagnement et/ou de scolarisation de l'enfant ou du jeune ;
- la modification substantielle est définie comme tout changement relatif aux modalités d'accompagnement et de scolarisation qui aurait donné lieu, en dehors du fonctionnement en dispositif intégré, à une nouvelle décision de la CDAPH. Une évolution du nombre d'heures d'accompagnement qui n'aurait pas donné lieu, en droit commun, à une décision de la CDAPH ne nécessite pas la transmission de fiche de liaison. Cette modification est intégrée au projet personnalisé de scolarisation de l'élève et communiquée aux membres de l'ESS ;
- le document d'information qui peut être un volet de la fiche de liaison vaut, saisine de la MDPH pour la réévaluation de la situation au regard du droit à l'AEEH et le cas échéant, information au Conseil Départemental pour la réévaluation de la situation au regard du droit à la PCH.



- le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention, etc.) ;
- l'articulation du projet avec son environnement et notamment, la coordination avec les autres services intervenant dans le secteur sanitaire et médico-social et la coordination avec les professionnels de santé du territoire, en cas de besoin.

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 relèvent des catégories des établissements pour lesquelles la signature d'un CPOM est rendue obligatoire.

La généralisation du CPOM est pilotée par les DG ARS, sur cinq années. Le CPOM permet un fonctionnement avec une dotation globalisée commune. 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. Modalités de financement

Pour l'année 2020, le coût global pour ce projet est estimé à **587 863 €** avec la répartition suivante :

- **336 739 €** pour les 13 places pour les enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, toutes déficiences en IME ;
- **138 732 €** pour les 12 places pour les enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de handicap type déficience intellectuelle en SESSAD ;
- **77 709 €** pour les 3 places en IME et **34 683€** pour les 3 places en SESSAD pour les enfants et adolescents, de 6 à 20 ans, autistes ou souffrants de TND.

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



La première année de fonctionnement, le budget sera alloué au prorata temporis en fonction de la date d'ouverture.

H. Délai de mise en œuvre du projet

Conformément à la réglementation en vigueur et suite à la notification de l'autorisation, le projet devra être mis en œuvre dans la limite des délais réglementaires. Le candidat est tenu de faire connaître le phasage prévisionnel d'ouverture de la plateforme idéalement au cours du 2^{ème} trimestre 2021.

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

Le projet devra présenter les garanties de l'effectivité des droits des usagers, notamment à travers la mise en place d'outils et protocoles prévus réglementairement.

Les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité devront être précisées notamment les modalités d'évaluation de la qualité de service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le promoteur devra renseigner les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche, ainsi que le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.

VI. CONDITIONS RELATIVES AU SUIVI DE L'ACTIVITE DES IME ET DES SESSAD

Les établissements et services prenant part au fonctionnement à la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD 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.



VII. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILATAGE

Les documents permettant d'identifier le gestionnaire doivent être fournis avec le dossier : exemplaire des statuts pour personne morale de droit privé.

La position et le savoir-faire dans le domaine médico-social doivent être précisés : éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et/ou médico-social ainsi que la situation financière de cette activité.

Le candidat doit fournir un dossier financier 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 dont 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 sa première année de fonctionnement.

Pilotage interne, intégration des dispositifs et évaluation

Le mode de fonctionnement de la plateforme de dispositifs intégrés IME-SESSAD ainsi que les modalités d'évaluations envisagées doivent être prévues. Les modalités d'intégration des établissements et services sociaux et médico-sociaux existants seront abordées lors de travaux spécifiques et collégiaux.

L'inclusion en milieu ordinaire

Le présent appel à projet valorise la dotation en nombre de places. Toutefois, les acteurs sont invités à passer d'une logique de place à une logique de parcours, structurée autour de la personne en situation de handicap. Cette logique doit permettre de favoriser l'inclusion en milieu ordinaire en vertu du principe de subsidiarité.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en œuvre pour permettre de 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 apporter une réponse. Cette réponse doit s'inscrire dans une logique de coordination des politiques publiques entre 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, notamment.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en œuvre pour participer à la fluidité de la mise en place du parcours de prise en charge, avec 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 de :

- favoriser la remontée et l'agrégation de données homogènes ;
- faciliter les parcours des personnes en situation de handicap et permettre aux MDPH de mieux connaître l'offre disponible ;
- mieux connaître et réguler l'offre médico-sociale pour le conseil départemental et l'ARS ;
- proposer un outil ineffaçable avec le système d'information de la MDPH ;
- informer la MDPH des 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.

VIII. RESSOURCES HUMAINES

Le prestataire s'engage à mobiliser une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement avec notamment au moins un Assistant aux Projets et Parcours de Vie (APPV), un corps médical et paramédical. L'APPV est le référent unique de parcours pour chaque bénéficiaire. Il est garant de l'accompagnement renforcé du bénéficiaire tout au long de son parcours. Il met en place les étapes de bilans intermédiaire et final. Une fiche de liaison doit être transmise à chaque étape du parcours du bénéficiaire.

La réponse du candidat devra décrire la montée en charge et d'évolution du dispositif (recrutement des personnels, prise en charge des patients, budget) en fonction des financements annuels prévus et les propositions de mise en œuvre (date d'ouverture envisagée).



Le prestataire doit être en mesure de respecter les obligations légales relatives à l'accessibilité des établissements recevant du public. Il garantit la mise en place des conditions permettant le bon déroulement de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Le candidat devra décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux. Le candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

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 candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

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, assistante sociale ;
- éducatif : enseignant, éducateurs, moniteur d'éducation physique ;
- centre familial spécialisé : assistante sociale ou éducateur.

Les professionnels seront à mobiliser selon le profil et les besoins des personnes prises en charge par le service, comme par exemple les kinésithérapeutes, l'orthophoniste ou le psychomotricien.

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.



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 candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

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 seront à mobiliser selon le profil et les besoins des personnes prises en charge par le service, comme par exemple, le psychomotricien, l'auxiliaire médical ou l'orthophoniste.

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.

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.

Dans le cadre de la réponse à l'appel à projet, le candidat devra transmettre :

- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- la description des postes ;
- un organigramme de la structure ;
- le plan de formation sur 5 ans ;
- la convention collective ou le statut dont relèvera ce personnel ;
- les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- les frais de siège, s'ils existent impactant le budget des ESMS.



Le promoteur précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention, etc.).

L'articulation du projet avec son environnement devra être précisée 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.

Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptées aux enfants, adolescents et adultes en situation de handicap.

Fait à Mamoudzou, le **26 JUIN 2020**

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte


Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

