APPEL A CANDIDATURE RELATIF A LA MISE EN ŒUVRE D'UN POLE DE COMPETENCES ET DE PRESTATIONS EXTERNALISEES (PCPE) SUR LE TERRITOIRE DE MAYOTTE

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

- **51** places pour enfants et adolescents, de 12 à 16 ans, toutes déficiences, autistes ou souffrants de Troubles du Neuro-Développement.

Dossier à envoyer et à déposer avant le 24 septembre 2020

ARS MAYOTTE
Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

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 développement des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) s'inscrit dans le cadre de la démarche *« une réponse accompagnée pour tous »* pilotée par Marie Sophie Desaulle à la suite du rapport *« zéro sans solution »* établi par Denis Piveteau. Cette démarche vise, à travers une démarche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires pour assurer une continuité des parcours des personnes en situation de handicap et éviter notamment que leur situation devienne critique du fait de l'absence de réponse adaptée.

Ainsi ces PCPE viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une

visée inclusive permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences. Les pôles permettent d'assurer l'accès à des prestations de professionnels dont les qualifications sont reconnues et les pratiques conformes aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) en vigueur.

L'offre de PCPE a d'autant plus d'impact qu'il s'inscrit dans une palette d'interventions multiples et diversifiées existantes dans les territoires. Elle permet notamment, en totalité ou en partie de :

- coordonner les interventions de ces pôles dans le cadre de la continuité des parcours des personnes concernées ;
- délivrer des prestations auprès des familles et des aidants telles que la guidance parentale ;
- formaliser un projet d'accompagnement fondé sur l'évaluation fonctionnelle, avec la désignation d'un coordonnateur si celui-ci fait défaut ;
- délivrer des prestations directes auprès des usagers, faisant intervenir des professionnels dans un cadre salarié ou libéral (hors nomenclature).

Dans la mise en œuvre du PRS 2, l'accueil et l'accompagnement des jeunes de 12 à 16 ans en situation de handicap, autistes ou souffrant de Trouble du Neuro-Développement (TND) dans un PCPE répondent à leurs attentes et besoins. Afin de faire évoluer cet accompagnement, un volet spécifique a été inscrit dans la stratégie nationale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2021.

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.

L'enjeu de cet appel à candidature 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.

Sur le territoire de Mayotte, l'association Mlézi Maoré gère un PCPE de 60 places réparties comme suit :

- 40 places pour Mamoudzou, Koungou et Tsingoni ;
- 20 places pour M'Tsangamouji, Acoua, Mtsamboro, Bandraboua.

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 et d'un PCPE :

- 5 plateformes pour les personnes en situation de handicap :
  - plateforme dédiée aux dispositifs intégrés IME - SESSAD - DITEP ;
  - plateforme dédiée aux déficiences sensorielles (SAFEP, SSEFIS, SAAAIS) ;
  - plateforme dédiée au polyhandicap (EEAP, MAS) ;
  - plateforme dédiée à l'autisme et aux 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 du PCPE 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.

L'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 candidature pour la création d'un PCPE sur les communes de Bandrélé, Boueni, Chirongui et Kani-Kéli.
Le PCPE 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.

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

Le présent appel à candidature s'appuie sur les éléments du cahier des charges des PCPE présentés dans l'annexe 1 de l'instruction n° DGCS/S3B/2016 du 12 avril 2016 tout en les adaptant aux spécificités de Mayotte et de l'enveloppe de crédits notifiés à l'ARS Mayotte.

Le cahier des charges national a donc été adapté aux spécificités de Mayotte avec les 3 axes suivants :

- un objectif de soutien au parcours de scolarisation avec une visée inclusive ;
- en faveur des enfants porteurs du trouble du spectre de l'autisme ou issue des classes PPF/ASH ayant d'ores et déjà fait l'objet d'une orientation par la MDPH ;
- sur les communes prioritaires : Bandrélé, Boueni, Chirongui et Kani-Kéli.

L'ARS de Mayotte propose de créer un PCPE délimité en fonction de besoins importants et en mettant l'accent sur le soutien à la scolarisation l'autonomie et la participation sociale des enfants de 12 à 16 ans en situation de handicap.

III. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJET

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

- Loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Instruction n° DGCS/SD/3B/DSS/CNSA/21016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap ;
- 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° 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 ;
- 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. LA POPULATION ET LES COMMUNES CIBLES

A. Public cible

Le PCPE accompagne les enfants, prioritairement ceux porteurs de TND, de 12 à 16 ans, ainsi que leurs familles ou leurs aidants, dans une visée résolument inclusive.

Les usagers doivent avoir une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). La décision d'orientation de la CDAPH désigne le « Pôle de Compétences et de Prestations Externalisés ». La décision notifiée comprend l'indication de la modalité d'entrée dans le Pôle.

1. Les enfants et les jeunes porteurs de TND

La priorité portée par l'ARS de Mayotte au bénéfice des enfants porteurs de TND est conforme aux besoins constatés dans le plan d'action régional relatif à l'autisme, en déclinaison du 4^{ieme} plan autisme. Les listes d'attente de places en Institut Médico-Educatif (IME) concernent une proportion importante d'enfants avec TND, pour lesquels il convient de développer une offre de soutien dédiée.

Cet appel à candidature s'inscrit également dans le cadre du partenariat renforcé entre l'ARS Mayotte et le vice-rectorat, en vue de l'amélioration de l'inclusion en milieu scolaire ordinaire des enfants et adolescents en situation de handicap, avec une action particulière à l'égard des enfants avec autisme.

Les situations des enfants sont variées :

- vivant à domicile, au domicile de tiers ou le cas échéant, domiciliés au sein d'une structure ou d'une famille d'accueil relevant de l'aide sociale à l'enfance. Quelles que soient les modalités de leur scolarisation, l'accompagnement en faveur de l'inclusion scolaire doit être renforcé par des prestations spécifiques ;

- bénéficiant d'une orientation vers un établissement ou un service médico-social sans réponse d'accompagnement effective ou suffisante et nécessitant le recours à des prestations plus intensives permettant de maintenir leur autonomie, leurs compétences, etc. afin d'éviter l'aggravation des situations qui parfois s'avèrent difficiles à rétablir ;

- vivant des périodes de transition vers un établissement ou un service et nécessitant un appui à la continuité des interventions du pôle déjà engagées au domicile ou dans le milieu de vie ordinaire : ces interventions sont réalisées sur des périodes séquentielles, faisant l'objet de

protocoles et visant à faciliter l'intégration dans le nouveau lieu de vie de la personne par le transfert, à l'équipe de l'établissement, des éléments-clés de son plan d'accompagnement individualisé ainsi que les savoir-faire/compétences permettant d'accompagner cette transition.

2. Les familles et les aidants des personnes en situation de handicap

Le plus souvent mis à contribution pour pallier l'absence de prestations adaptées aux besoins des personnes, le pôle a une visée de soutien et de guidance pour les familles et les aidants en ce qu'il prévoit la coordination des prestations, valorise les savoir-faire des proches aidants de la personnes et renforce les prestations permettant d'alléger l'accompagnement par les familles.

Il s'agit, par un accompagnement effectif, de prévenir et d'anticiper les situations critiques.

B. Les communes d'implantation

Les territoires ciblés sont la partie Sud du département de Mayotte. Sont plus particulièrement concernées les communes de : **Bandrélé, Bouéni, Chirongui et Kani-Kéli.**

Ils présentent tous un niveau important de besoins non satisfaits en matière d'accompagnement de la scolarisation, mis en évidence par des listes d'attente en IME élevées sur ces secteurs.

V. LES OBJECTIFS DU POLE

L'accompagnement des enfants, prioritairement ceux porteurs de TND ainsi que leurs familles ou leurs aidants, dans une visée résolument inclusive, vise :

- l'autonomie et la participation sociale ;
- le soutien au parcours de scolarisation ;
- la guidance parentale.

A cet égard, le PCPE aura comme buts principaux de :

- maintenir à domicile dans une visée inclusive, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne ;
- accompagner à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne ;

- favoriser la construction du parcours personnalisé de scolarisation et d'en soutenir la réalisation, en liens très étroits avec les professionnels de l'Education nationale et de la MDPH. Il s'agit donc de mettre en place un accompagnement dans une scolarisation effective, par des prestations directes, à l'appui des professionnels de l'enseignement ;
- coordonner et de suivre de façon dynamique le parcours de la personne et de garantir la qualité et la spécificité des prestations délivrées ;
- anticiper et d'éviter les ruptures dans le parcours grâce à une coordination renforcée des intervenants autour de l'enfant et l'adolescent ;
- mettre en œuvre un soutien et une guidance familiale ;
- proposer un accompagnement visant l'autonomie et la participation sociale ;
- favoriser les actions d'accompagnement par les pairs.

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.

Le PCPE 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'usager 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 « Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées » de la 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 médico-sociales 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.

VI. LES MODALITES D'ACCES AU POLE

De manière générale, l'accès au PCPE se fait par le biais d'une notification de la CDAPH, notamment parce que l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est essentielle pour apprécier la réponse à apporter à la personne, et en particulier, élaborer le plan personnalisé de scolarisation.

Néanmoins, la sollicitation du Pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification de la CDAPH afin de favoriser des interventions rapides, notamment précoces. Dans ce cas l'usager est invité à déposer dans le même temps un dossier auprès de la MDPH, qui s'appuiera notamment sur une évaluation fonctionnelle de la personne ; si elle n'a pas déjà été faite, celle-ci pourra être réalisée par le pôle.

A cet effet, une convention est passée au préalable avec la MDPH définissant les modalités de contributions des Pôles aux évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire comme cela est prévu dans le cadre de l'article L.146-3 du CASF. En tout état de cause, la délivrance des prestations directes aux usagers et professionnels (salariés et libéraux) par le pôle ne pourra débuter qu'après la réalisation de cette évaluation fonctionnelle.

Il est en effet essentiel que la personne sollicitant directement le Pôle soit adressée par la MDPH, afin de pouvoir accéder aux droits qui lui sont ouverts. Ainsi, le Pôle est un élément facilitateur de l'accès des personnes et des familles à leurs droits, de l'accompagnement dans leur parcours et de leur réorientation immédiate vers la MDPH (quand la personne ou son représentant n'a pas déjà pris son attache). Si la CDAPH a procédé à une notification, le Pôle peut aider à rechercher les établissements ou services les plus adaptés aux besoins.
Les notifications de la CDAPH peuvent alors être :

- transitoire, en attente d'une solution adaptée ;
- plus pérenne et à part entière pour certaines situations spécifiques (accompagnement global de la personne) ;
- complémentaires, dans le cas d'un accompagnement devant être renforcé permettant une meilleure inclusion de la personne concernée.

En l'occurrence, les enfants prioritairement ciblés par la réponse faisant l'objet du présent cahier des charges bénéficient déjà d'une décision de la CDAPH, car principalement sur les listes d'attente d'IME. L'identification du recours au Pôle devra être formalisée par la CDAPH.

VII. LES PRESTATIONS SERVIES PAR LE PCPE

Le PCPE doit proposer une palette de prestations à domicile, dans un lieu d'accueil ou à l'appui des établissements scolaires, d'intensité adaptable, spécifiques et modulaires. Une convention passée avec les services départementaux de l'Education Nationale devra être établie pour la mise en œuvre de ce Pôle.

La mise en œuvre des interventions de ce Pôle pourra se faire selon plusieurs modalités non exclusives par :

- une mobilisation de professionnel d'exercice libéral, rémunérés par l'établissement ou le service de rattachement du Pôle intervenant dans le cadre d'une convention conclue entre cette structure et ces professionnels ;

- la mise en œuvre directe des interventions par des professionnels agissant par contrat de vacation salariale avec l'établissement ou le service support du Pôle ;

- la mobilisation d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour des interventions d'attente ou complémentaires.

Les prestations envisagées sont mise en œuvre prioritairement dans le cadre du plan personnalisé de scolarisation (PPS), et d'un plan d'accompagnement global (PAG).

Il importe que les professionnels intervenant d'ores et déjà puissent être prioritairement associés.

A. En priorité, les professionnels (salariés et libéraux) du Pôle assurent des prestations directes auprès des usagers et des familles

Le Pôle a pour mission première de délivrer des interventions directes. Toutes les autres prestations possibles viennent éventuellement compléter cette première mission obligatoire.
Les prestations proposées par le PCPE doivent être réactives, souples et personnalisées.

Le Pôle propose, selon les publics, tout ou partie des prestations suivantes :

- *des prestations de psychologue ou d'autres professionnels hors nomenclature des actes de l'assurance maladie* : sur place, à domicile, dans les établissements scolaires, ou favoriser la continuité des interventions en appui des périodes de transition ;

- *d'autres types d'interventions directes* : le plus souvent l'intervention d'éducateurs spécialisés, mais également des Educateurs de Jeunes Enfants et des moniteurs-éducateurs. Pour les enfants, ils mettent en place des programmes éducatifs structurés, sur place, à domicile ou à l'école, et une guidance parentale à domicile.

  Ces professionnels ont pour mission de mettre en œuvre l'accompagnement habituellement réalisé auprès des personnes en situation de handicap, avec une attention particulière au nécessaire travail en coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de cette personne, un suivi particulier aux moments charnières, un maintien des acquis de la personne dans l'attente d'une place en ESMS. Ils interviennent sur les lieux de vie incluant l'école, sous réserve d'un accord préalable et d'une convention passée avec les services départementaux de l'Education nationale.

- *le maintien de la scolarisation/inclusion scolaire* sera priorisé : interventions sur les lieux de vie, incluant l'école, partenariat renforcé et contractualisée avec l'Education nationale pour mobiliser des dispositifs adaptés (UE, UEE, ULIS, AESH…), ou à défaut, un recours sera fait à des dispositifs tels que le réseau d'assistance pédagogique à domicile (mis en place à l'initiative des rectorats s'appuyant, soit sur des enseignants rémunérés en heures supplémentaires effectives (HSE), soit par extension sur des initiatives associatives).
  Les prestations peuvent venir en complément d'autres modes d'accompagnement, médico-sociaux ou autres. Ainsi, si les personnes et familles disposent déjà d'un accompagnement en libéral non solvabilisé qu'elles souhaitent conserver dans le cadre des propositions du PCPE, cette solution doit être retenue, sous condition de contractualisation entre les professionnels intervenant en libéral et le pôle.

En outre, ces interventions directes et organisées par le Pôle doivent favoriser l'accès des personnes aux prestations et soins dont elles ont besoin.

Il convient de veiller aux règles de financement suivantes :

- les interventions de l'ensemble de ces personnels, quand ils viennent en plus d'un service accompagnant habituellement la personne, sont financées par la dotation globale de financement (DGF) du Pôle sous réserve qu'ils ne remplacent pas une mission normalement assumée par le service ;

- si le PCPE pallie une carence éventuelle d'un service (ex. dotations globales allouées par les financeurs sans que le service ne puisse proposer l'accompagnement) alors le Pôle peut assurer la prestation « manquante » auprès des bénéficiaires. Cependant, la prestation est alors rémunérée sur la DGF de l'établissement ayant bénéficié de cette prestation de service réalisée par le pôle et qu'il aurait dû fournir.

Dans tous les cas, les actes réalisés par des professionnels libéraux sont financés par le Pôle selon les modalités fixées par la convention entre le professionnel et l'ESMS.

Par ailleurs, il convient de noter que l'accès aux PCPE s'inscrit en complémentarité, c'est-à-dire intervient en sus des aides financées par la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et par l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapés (AEEH) et ses compléments. En particulier, les prestations délivrées par les Pôles pourront renforcer les éléments aide humaines « besoins éducatifs » et charges spécifiques de le PCH.

B. Des prestations autres auprès des familles et des aidants

Ces prestations prendront la forme notamment d'un :

- soutien aux familles tout au long du parcours, incluant la guidance parentale dont les modalités concrètes respectent les recommandations existantes ;

- analyse, partagée avec la famille et les professionnels mobilisés, des interventions directes permettant de disposer de retours sur leur efficacité et de garantir une certaine cohérence entre les différentes interventions et, le cas échéant d'actualiser, voire de réorienter le programme défini et ses objectifs.

C. Une mission de coordination

1. La formalisation du projet personnalisé de scolarisation, le suivi et la coordination de l'intervention du parcours

Cette prestation consiste en la formalisation du projet personnalisé d'accompagnement, en particulier du plan personnalisé de scolarisation, sur la base d'une évaluation fonctionnelle et en lien étroit avec l'équipe chargée du suivi de la scolarisation.

Cette prestation s'appuie donc sur l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et des éléments compris dans le plan Personnalisé de Compensation du handicap, et le plan d'accompagnement global. Si nécessaire, l'équipe du Pôle réalise une évaluation fonctionnelle afin de formaliser un premier recensement des besoins de la personne dans l'attente d'une notification de la CDAPH.

A cet effet, en accord avec les familles, un coordonnateur de parcours est désigné pour la mise en place de projet : à cet égard, il est nécessaire de laisser, selon les personnes accompagnées, la possibilité de recourir à une autre coordonnateur de parcours si celui-ci est désigné par la MDPH, notamment dans le cadre d'un plan d'accompagnement global (PAG), ou si un coordonnateur de parcours est déjà en charge de la coordination des interventions au sein de l'ESMS de référence.

Ainsi, le coordonnateur a pour rôle de :

- organiser les partenariats et les échanges avec les autres professionnels (y compris par des professionnels d'exercice libéral) ou structures éventuellement en charge de la mise en œuvre du plan personnalisé de scolarisation. A ce titre, le pôle est un partenaire privilégié de la MDPH ;

- accompagner la personne, sa famille et ses aidants dans la recherche de solutions adaptées en complément de celles proposées par le pôle de compétences et de prestations externalisées ;

- coordonner les différentes interventions.

Dans le cadre de l'évaluation de ses besoins ou plus systématiquement dans la mise en œuvre de l'accompagnement de la personne en situation de handicap, les professionnels du Pôle devront intégrer les savoir-faire et compétences acquises par les familles et les aidants.

Le PCPE doit prévoir une prestation de coordination de suivi du parcours sous la responsabilité d'un seul coordonnateur si cette fonction n'est déjà pas organisée par le coordonnateur de parcours désigné par la MDPH dans le cadre du PAG. Cette prestation vient obligatoirement en complément des prestations et ne peut être développée isolément.

Les prestations nécessaires à l'enfant en situation de handicap peuvent être délivrées par plusieurs professionnels ou organismes relevant de champs différents (sanitaires, médico-social, professionnel d'exercice libéral, ...), c'est pourquoi une coordination est nécessaire afin d'éviter toute rupture d'accompagnement et de parcours, au risque sinon de provoquer des situations de crises pour les personnes et leur et leur familles et de recourir à des hospitalisations évitables.

2. Différents types de coordination développés par les Pôles

Trois types de coordination peuvent être mis en œuvre :

- coordination interne entre les différents personnels du service ;
- coordination avec les parents ou les proches ;
- coordination avec des intervenants extérieurs au pôle qui participent à la mise en œuvre du projet personnalisé.

Afin de coordonner et de suivre de façon dynamique le parcours de la personne et de garantir la qualité et la spécificité des prestations délivrées, une prestation permettant la cohérence de parcours d'accompagnement peut être proposée, le cas échéant en lien avec les fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (article 74 de la Loi de modernisation de notre système de santé), en intégrant :

- des entretiens d'évaluation globale de la situation, dont la prise en compte des savoir-faire des familles et aidants et le projet familial de la personne et de son entourage ;
- la vérification que les bilans fonctionnels existent et la sollicitation éventuelle de bilans fonctionnels complémentaires ;
- l'élaboration en concertation avec les familles et la personne du plan d'intervention, devant faire l'objet d'un accord de la personne, de son représentant légal et ou de son entourage ;
- des réunions de concertation pluri-professionnelle pour les situations complexes ;
- l'accueil, l'écoute et le conseil aux familles, afin d'organiser de manière la plus cohérente possible les interventions directes (à domicile, en appui à l'école, etc.) et d'apporter des informations sur les qualités des intervenants, orientations vers des dispositifs divers (répit, formation des aidants, etc.) ;
- une régulation et un suivi actif (liens privilégiés avec la MDPH et l'Education Nationale à formaliser).

Les personnels en charge de la définition de ces coordinations sont en priorité le chef de service et le psychologue du Pôle, la coordination au quotidien pouvant être assurée par des professionnels qualifiés de différents métiers.

VIII. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

A. Précisions juridiques sur les spécificités du Pôle

Le Pôle est rattaché à un ESMS et n'a dons pas de personnalité juridique en tant que telle. Ce n'est pas un ESMS supplémentaire puisqu'il bénéficie de l'autorisation de l'établissement auquel il est rattaché et est soumis à ce titre aux règles du CASF. C'est dans le cadre d'une convention entre l'établissement support et l'ARS de Mayotte que seront définies les obligations de chaque partenaires, les conditions de mises en œuvre et de contrôle par l'ARS, au regard du présent cahier des charges.

Un rattachement à un ESMS bénéficient déjà d'une autorisation pour accompagner des enfants porteurs de TND sera privilégié dans le cadre de l'examen des candidatures.

Les interventions sont offertes pas un dispositif de prestations modulaires adossé à un ESMS autorisé ou un groupement d'ESMS permettant notamment de mutualiser le plus possible les fonctions de gestion, management, coopération et logistique avec celles de l'établissement, mais nécessitant néanmoins de garantir la spécificité du fonctionnement de pôle. Un budget annexe à l'ESMS permettra de tracer l'ensemble des recettes et des dépenses affectées à ce Pôle.

Ce dernier n'a pas vocation à apporter des prestations aux personnes accueillies dans l'ESMS porteur. Si le dispositif retenu a d'ores et déjà été mis en place par un gestionnaire d'établissement ou service, il est alors admis que le gestionnaire conventionne avec un ESMS ; ce dernier porte alors le PCPE, dont notamment son financement.

B. Les formations requises

L'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre de cet appel à candidature sont formés aux 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 l'autorité compétente. L'utilisation d'un livret autisme est recommandée.

Le PCPE prévoit, dans le respect des règles attachées à chaque type de professionnel, un plan de formation prioritaire pour les personnels des dispositifs de prestations modulaire s'inscrivant dans le cadre des actions de formation engagées pour le 4^{iéme} plan autisme et du plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social (extension du principe de formation prioritaire ANFH au secteur médico-social, formations croisées…). Toutes les formations respectent les RBPP de la HAS et de l'ANESM, en vigueur.
Ces personnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité de complexités, doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- connaissances approfondies et actualisées du handicap et ses conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- RBPP en vigueur (autisme, comportement-problème, aidants non professionnels etc.) ;
- travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- guidance parentale.

Les personnels du Pôle et les professionnels ayant vocation à y assurer des prestations s'engagent au respect des recommandations et référentiels de la HAS, de l'ANESM, et à se former à leur mise en œuvre, en particulier ceux relatifs à l'autisme.

C. Participation des usagers ou des familles à la construction du projet de Pôle

Les usagers ou leur famille participent à la construction des réponses coordonnées par le Pôle, notamment pour lui permettre de contractualiser avec les professionnels d'exercice libéral qui les

accompagnent déjà. Les personnes accompagnées et leur famille sont associées à toutes les étapes de décision concernant l'accompagnement.

Les usagers du Pôle et leurs représentants légaux devront être associés au conseil de la vie sociale de l'ESMS porteur ou équivalent si le service support est un Services d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile (SESSAD) ou un IME.

D. Obligation de conventionnement

Plus que pour tout autre dispositif, le conventionnement est ici nécessaire avec :

- les professionnels d'exercice libéral, tels les psychologues, pour permettre une prise en charge modulaire et évolutive (capacité dans le format de la convention de déclencher des prestations en urgence) ;
- les services départementaux de l'Education national pour une scolarisation avec un soutien médico-social, dans les dispositifs adaptés ou « UE » ad hoc, ou voire avec des gestionnaire sur certains aspects (cf. supra par exemple appui associatif à la scolarisation) ;
- la psychiatrie de secteur pour disposer d'un appui préférentiel aux personnes accompagnées par les pôles de compétences et prestations externalisées ;
- la MDPH, pour les modalités d'accès aux pôles, de construction du parcours, d'évaluation fonctionnelle ;
- l'ARS de Mayotte pour la reconnaissance et le suivi du pôle ;
- les modalités d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes mentionnées à l'article 74 de la Loi de modernisation de notre système de de santé.

La convention sera annexée au CPOM pour un ESMS disposant d'un contrat.

IX. MODALITES DE FINANCEMENT ET DE MISE EN OEUVRE

A. Modalités de mise en œuvre

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 2ème trimestre 2021.

Il est attendu des projets :

- le périmètre géographique desservi ;
- la localisation ;

- une proposition de file active ;
- l'engagement d'utiliser un livret autisme ;
- les éléments d'organisation et de fonctionnement (effectifs, répartition des rôles, formations,…) qu'il est envisagé de déployer pour mettre en œuvre cette méthodologie ;
- la nature, le montant et les modalités d'articulation avec les ressources de la structure porteuse,
- l' (ou les) association (s) représentation les personnes accompagnées ou leurs proches, associée (s) à l'élaboration du projet ;
- la description précise de la méthodologie que le candidat compte mettre en œuvre afin d'accomplir les prestations décrites dans le cahier des charges en prenant référence sur la nomenclature SERAFIN ;
- le projet devra enfin préciser la phasage : élaboration d'un rétro planning des prises de contact avec les différents acteurs, planning prévisionnels, des recrutements, programmation des grandes étapes de la montée en charge, modalités d'articulation avec les acteurs, etc.

Le PCPE doit disposer de locaux et équipements correspondant aux dispositions réglementaires générales d'hygiène et de sécurité. Les locaux devront permettre d'assurer les missions.

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.

B. Capacités d'accueil

L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du PCPE : 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.

C. Dispositions et fonctionnement du PCPE

L'avant-projet communiqué décrira :

- l'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du Pôle : 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 du Pôle ;

- 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 Pôle 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.

D. 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 ;

- les raisons qui ont conduit au changement de modalité d'accompagnement et/ou de scolarisation de l'enfant ou du jeune ;

- 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.

E. Coût de fonctionnement et modalités de financement

Pour l'année 2020, le coût global pour la création de 51 places est estimé à **173 859 €.**

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

Ces crédits seront versés aux candidats retenus sous forme de dotation globale, dans le cadre d'un budget spécifique, distinct et annexé au budget principal de l'établissement ou du service médico-social bénéficiaire du Pôle.

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

F. 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.

X. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILATOGE

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.

L'inclusion en milieu ordinaire

Le présent appel à candidature 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 et de prise en charge précoce des enfants et adolescents en situation de handicap 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.

XI. RESSOURCES HUMAINES

Le PCPE doit être composé d'une équipe pluridisciplinaire comprenant :

- un intervenant pédagogique formé aux bonnes pratiques en matière d'accompagnement des enfants TND ;
- un aide médio-psychologique ;
- un animateur.

L'intervention d'un psychologue est également requise.

Les prestations sont délivrées par des professionnels extérieurs à l'ESMS support et salariés ou libéraux liés au dispositif par convention ou contrat.

Les personnels peuvent être :

- soit directement salariés ;
- soit intervenir sous forme d'interventions prévues dans le cadre d'une convention comme pour les professionnels d'exercice libéral (coopération contractualisée).

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.

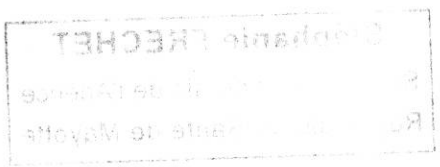
Le candidat devra décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux. Le candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions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

Le Pôle devra se donner les moyens d'organisation des relais, afin d'assurer une constance dans l'accompagnement.

Dans le cadre de sa réponse, 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.

Fait à Mamoudzou, le 13 JUIL. 2020

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

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