

S O M M A I R E  
du recueil des actes administratifs  
de la préfecture de la région CHAMPAGNE-ARDENNE  
n° 6 bis du 3 juin 2015

**Spécial Agence Régionale de Santé**

Vous pouvez consulter ce recueil des actes administratifs dans sa version "mise en ligne"  
sur le site internet de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, préfecture de la Marne  
dont l'adresse complète est la suivante :

<http://www.champagne-ardenne.pref.gouv.fr/>

<b>TEXTES GENERAUX</b>	<b>2</b>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	2
<i>Avis d'appels à projets n° 2015 – 384 – ACT pour la création de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans la région Champagne Ardenne (territoires concernés de la Marne ou Haute-Marne) -----</i>	<i>2</i>
<i>ANNEXE 1 -----</i>	<i>4</i>
<i>Cahier des Charges - Appel à projet -----</i>	<i>4</i>
<i>ANNEXE 2 : Critères de sélection et modalités de notation -----</i>	<i>8</i>
A.R.S. - AGENCE REGIONALE DE SANTE	9
<i>Avis d'appel à projet n° 2015 – 381 portant création par extension de 15 places de service d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD) pour enfants avec autisme ou TED dans la région Champagne-Ardenne -----</i>	<i>9</i>
<i>ANNEXE 1 -----</i>	<i>11</i>
<i>ANNEXE 2 -----</i>	<i>16</i>
<i>Critères de sélection des projets : Grille d'analyse -----</i>	<i>16</i>

## TEXTES GENERAUX

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Avis d'appels à projets n° 2015 – 384 – ACT pour la création de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans la région Champagne Ardenne (territoires concernés de la Marne ou Haute-Marne)

Annexe 1 : cahier des charges  
Annexe 2 : critères de sélection

Création de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)  
dans la région Champagne Ardenne (territoires concernés de la Marne ou Haute-Marne)

Clôture de l'appel à projets  
le 3 août 2015

### 1/ Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

M. le directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Champagne-Ardenne  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 CHALONS EN CHAMPAGNE  
Conformément aux dispositions de l'article L313- 3 b) du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

### 2/ Objet de l'appel à projet

L'appel à projets vise à autoriser la création de 4 places d'Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT) destinés à accueillir et accompagner des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical.  
L'appartement de coordination thérapeutique (ACT) est une structure médico-sociale au sens de l'article L 312-1-I-9° du code de l'action sociale et des familles (CASF).

### 3/ Le cahier des charges (annexe 1)

Le cahier des charges sera annexé au présent avis ou téléchargeable sur le site internet de l'ARS Champagne Ardenne <http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr> Il sera déposé sur ce site le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.  
Il peut également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Champagne-Ardenne, direction du secteur médico-social, Pôle Planification-Contractualisation-Qualité ou à l'adresse électronique suivante : [ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr)

### 4/ Critères de sélection :

Les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets qui seront appliqués figurent en annexe 2.

### 5/ Modalités d'envoi ou de dépôt, et composition des dossiers

#### a) Conditions de remise à l'ARS, des dossiers de candidature

Chaque promoteur devra faire parvenir son dossier, en une seule fois, par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, pour le 3 août 2015 au plus tard (la date de réception faisant foi). Le dossier sera constitué de :

- un exemplaire version " papier ".
- une version dématérialisée sous forme de CD ou clé USB.

Le dossier sera adressé par voie postale ou déposé contre récépissé exclusivement à l'adresse suivante :

M. le directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne  
Direction du secteur médico-social  
Pôle Planification-Contractualisation-Qualité  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 Châlons-en-Champagne

Qu'ils soient envoyés ou déposés les dossiers seront insérés sous 2 enveloppes cachetées.

L'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :

"Appel à projets 2015-384 –Appartements de Coordination Thérapeutique- ouverture des plis au 4 août 2015 "

Des précisions complémentaires portant sur l'avis d'appel à projet ou le cahier des charges pourront être sollicitées jusqu'au 24 juillet 2015 par messagerie à l'adresse ci-après :  
[ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr).

Une réponse sera apportée dans les meilleurs délais et au plus tard le 29 juillet 2015, à l'ensemble des candidats.

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à l'ARS, en précisant leurs coordonnées.

b) Composition des dossiers

Concernant la candidature :

- a) Les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.
- e) Les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

Concernant le projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8  
l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8  
la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.  
le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7

Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification :

une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.

Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné :

une note décrivant l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

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

Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires.  
Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation.  
Le bilan comptable de cet établissement ou service.  
Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus.  
Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement conformément au cadre réglementaire.

Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.

Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

.6/ Modalités d'instruction

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Directeur Général par intérim de l'ARS.  
Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture du 3 août 2015 ne seront pas recevables. Les dossiers reçus incomplets au regard de l'absence des documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur, feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous un délai maximum de huit jours.  
Les dossiers reçus complets au 3 août 2015, et ceux qui auront été complétés dans les huit jours après la date de clôture seront examinés sur la base des critères précisés en annexe 2.  
A ce stade, l'instruction des dossiers manifestement étrangers au cahier des charges ne sera pas engagée. Les candidats seront informés de ce refus préalable dans un délai de huit jours après la réunion de la commission de sélection.  
La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté du Directeur Général par intérim de l'ARS se prononcera sur l'ensemble des dossiers. Son avis sera rendu sous la forme d'un classement publié selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.  
La décision d'autorisation sera notifiée à l'ensemble des candidats.

## 7/ Publication et modalités de consultation du présent avis

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne et déposé sur le site de l'ARS Champagne-Ardenne le jour de sa publication. La date de publication au recueil des actes administratifs vaut ouverture de l'appel à projets.

---

## ANNEXE 1

### Cahier des Charges - Appel à projet

Suivi par :

Direction du Secteur Médico Social /

[Création de 4 places d'appartements de coordination thérapeutique \(ACT\)](#)

[En Région Champagne Ardenne](#)

[Présentation du cahier des charges](#)

[Contexte National](#)

Le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007 et 2011 a d'ores et déjà permis de doubler le nombre de places d'appartement de coordination thérapeutique en 5 ans et de les rendre accessibles à l'ensemble des pathologies chroniques pour lesquelles un besoin est avéré.

En parallèle, le plan VIH-IST 2010-2014 recommande que le dispositif des appartements de coordination thérapeutique continue à se développer compte tenu à la fois des besoins existants, notamment des besoins spécifiques de certaines populations, et des diversités territoriales.

Au regard des besoins exprimés par les ARS (Enquête Direction Générale de la Santé), une enveloppe permettant la création/extension de 200 places supplémentaires d'ACT a été réservée en 2014. Cette dotation se répartit entre 180 places d'ACT généralistes et 20 places pour les personnes sortant de prison.

### Contexte Régional

L'attribution des places d'ACT généralistes à la région Champagne Ardenne tient compte de la nécessité de développer plus largement l'offre sur le territoire.

Au regard de l'analyse des dispositifs déjà en place dans la région Champagne Ardenne et en fonction du nombre de places allouées par la DGS, le présent appel à projet vise ainsi à autoriser :

la création de 4 places d'ACT sur le département de la Marne ou de la Haute-Marne.

Pour des raisons évidentes de taille critique de structure le nombre de places autorisées ne pourra être scindé.

### Cadrage réglementaire

#### 1/ Cadrage général de l'appel à projet

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du CASF

Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du CASF

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

#### 2/ Cadrage spécifique pour l'ACT

Loi n°200-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du I de l'article L312-1

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles D 312-154 et 312-155 définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des ACT

Circulaire DGS/SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique.

Le présent cahier des charges établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces places ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre.

Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

### Définition du besoin à satisfaire

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) ont pour objectif de permettre à des personnes vivant avec une pathologie chronique lourde, en état de fragilité psychologique et sociale, de bénéficier à titre temporaire d'un hébergement stable et d'un accompagnement social, psychologique et médical. Ils doivent assurer le suivi et la coordination des soins ainsi qu'une aide à l'insertion dans une démarche transversale et partenariale avec les acteurs du soin, de la prévention et de la précarité.

La création de places en ACT répond à la mesure 11 du plan national pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007 - 2011 : augmenter les possibilités de prise en charge à domicile et en appartement thérapeutique en doublant le nombre de places en ACT et en veillant à ce qu'ils soient accessibles à l'ensemble des pathologies chroniques pour lesquelles un besoin est avéré.

Elle répond également à la mesure 4-1 du plan national de lutte contre le VIH-sida et les IST 2010-2014 : favoriser une prise en charge précoce et continue en améliorant les conditions d'hébergement et de logement : développer la capacité de prise en charge en appartements de coordination thérapeutique, l'adapter aux évolutions des besoins et améliorer la qualité des pratiques : adapter la capacité d'accueil en ACT en fonction des besoins des personnes vivant avec le VIH adapter la prise en charge aux besoins des personnes et à l'évolution de ces besoins améliorer la qualité des pratiques des équipes intervenant en ACT.

## Eléments de cadrage du projet

### Capacité d'accueil

Appel à projet pour la création de 4 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) généralistes pour accueillir et accompagner des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical. Le dispositif devra se présenter sous la forme de 4 appartements individuels.

### Caractéristiques du territoire concerné et synergie attendue des projets avec l'offre existante

Le territoire concerné par cet appel à projet est le département de la Marne ou le département de la Haute-Marne.

A ce jour, les autres départements de la Région Champagne-Ardenne sont déjà couverts par ce dispositif avec 4 places d'ACT dans les Ardennes et 5 places d'ACT dans l'Aube.

Les locaux du nouveau dispositif concerné par cet appel à projet devront être situés en milieu urbain, à proximité des lieux de soins (ou de lignes de transports en commun) et bien intégrés dans la cité.

Le projet doit être complémentaire de l'offre existante et s'intégrer dans une filière de prise en charge pour un travail en réseau avec :

les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères,  
les médecins traitants et médecins spécialistes libéraux,  
les réseaux de santé concernant les pathologies des personnes accueillies,  
les services sanitaires et sociaux intervenant à domicile (infirmiers libéraux, SSIAD, SAMSAH, SAVS),  
les structures de prise en charge sociale (relevant des conseils départementaux, des CCAS),  
les associations de patients malades chroniques.

Les établissements à caractère social et médico-social.

### Public accueilli

Les appartements de coordination thérapeutique s'adressent à des personnes en situation de fragilité psychologique, sociale et porteuses de pathologies chroniques (VIH, Hépatite, cancer, diabète, maladies neurologiques évolutives ...) pour lesquelles un hébergement est indispensable pour le suivi des soins.

### Portage du projet

La capacité du projet n'est pas sécable, seul un porteur sera retenu pour l'ensemble du dispositif à créer.

### Modèle de gouvernance

Le projet présenté devra indiquer l'organigramme, les instances, les liens entre la structure et le siège, la structuration du siège, les divers établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

L'articulation du projet avec son environnement devra être décrite par le candidat.

Le pilotage interne des activités et des ressources doit être garanti par des niveaux de qualifications requis.

### Evaluation

Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Le rythme des évaluations et les modalités de restitution de la démarche d'évaluation sont fixés par décret. (*Article L 312-8 du CASF*)

### Délai de mise en œuvre

Le projet devra être mis en œuvre en 2015 ou début 2016.

Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes.

## Objectifs et caractéristiques du projet

### Missions, activités et personnels des ACT

Les ACT fonctionnent sans interruption et hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique, sociale nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des ACT ont recours à une équipe pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel et différents professionnels paramédicaux, sociaux et éducatifs (*à titre indicatif*) :

Médecin

Infirmière,

Assistant social,

Psychologue,

Educateur spécialisé,

Cadre et agent administratif,

Agent d'entretien.

Les ACT offrent à la fois une coordination médicale et psycho-sociale :

- ► La coordination médicale est assurée par un médecin qui ne peut être le médecin traitant, éventuellement assisté par du personnel paramédical. Elle comprend :

la constitution et la gestion du dossier médical

les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital

la coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes ...)

l'aide à l'observance thérapeutique

l'éducation à la santé et à la prévention, les conseils en matière de nutrition

la prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé

le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...)

le soutien psychologique des malades

-► La coordination psychosociale, assurée par le personnel psycho-socio-éducatif, comporte notamment :

l'écoute des besoins et le soutien

le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation

l'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives

l'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants. (circulaire du 30 octobre 2002)

Les effectifs de personnel seront traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les quotités de travail et les ratios de personnel.

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées. Les objectifs et les modalités d'intervention de prestataires extérieurs devront être exposés.

Les dispositions salariales applicables au personnel devront être mentionnées.

## Modalités de fonctionnement et organisation des prises en charges

### 1/ fonctionnement des ACT

#### • Amplitude d'ouverture

L'ACT fonctionne sans interruption (7 jours sur 7 et 24 heures sur 24).

Une astreinte téléphonique peut être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

#### • Modalités d'admission

La décision d'accueillir, à sa demande, une personne est prononcée par le responsable de l'ACT désigné à l'administration. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement. Lors de l'admission, le responsable vérifie que la personne accueillie a des droits ouverts aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité dans un régime de sécurité sociale. Dans le cas contraire, il effectue auprès de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de résidence du bénéficiaire, les démarches nécessaires à son affiliation au titre de l'article L. 161-2-1 du code de la sécurité sociale (affiliation immédiate au régime général au titre de la couverture maladie universelle de base).

#### • Accueil de proches

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les ACT peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en charge par les régimes d'assurance maladie.

#### • Durée de séjour

Il s'agit d'un hébergement à caractère temporaire. Toutefois la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel.

Si un séjour long paraît souhaitable, la structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accueillie en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

#### • Projet de vie individualisé

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élabore avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs thérapeutiques médicaux, psychologiques et sociaux ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

### 2 / Documents de cadrage du fonctionnement de la structure

#### • Livret d'accueil

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 du CASF et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

une charte des droits et libertés de la personne accueillie

le règlement de fonctionnement. (article L 311-4 du CASF)

#### • Règlement de fonctionnement

Dans chaque établissement, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective. (article L 311-7 du CASF)

#### • Contrat de séjour

Un contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel. Le contenu minimal est précisé par l'article L 311-4 du CASF.

#### • Avant-projet d'établissement propre à garantir la qualité de la prise en charge

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. (article L311-8 du CASF)

### 3 / Droits des usagers

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

### Localisation et conditions d'installation

L'organisation de l'hébergement doit permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individuel.

Le dispositif doit être situé de manière à proposer un accès aisé aux transports en commun ainsi qu'aux services de proximité. Il devra permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

Le candidat précisera le lieu d'implantation et son environnement, la nature des locaux et indiquera les modalités d'organisation de l'espace de vie et de travail pour le personnel.

### Cadrage financier

La circulaire ministérielle du 12 novembre 2014 relative à la campagne budgétaire pour les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (dont les ACT) alloue à la région Champagne-Ardenne une dotation permettant la création de 4 places d'ACT soit un financement en année pleine de 126 012 € en 2015, soit un coût à la place plafonné à 31 503€ par an et par place d'ACT.

Les dépenses de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1-I du CASF sont donc prises en charge par les régimes d'assurance maladie, sans préjudice d'une participation des collectivités locales. (article L 314-8 du CASF)

Le montant de la participation des usagers ne devra pas excéder 10 % du montant fixé en application de l'article R. 174-4 du code de la sécurité sociale.

Les dépenses d'alimentation restent à la charge des personnes accueillies.

La participation éventuelle des collectivités locales et celle des usagers viennent en diminution de la dotation globale de fonctionnement allouée à ces structures.

Le budget de la structure ne prend pas en charge les prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives) ou des soins de ville, soins et prestations liés à des besoins spécifiques de certaines personnes hébergées en fonction de l'évolution de leur état de santé. Ces soins sont pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et font l'objet d'un remboursement à l'acte. Il en va de même pour les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription.

---

ANNEXE 2 : Critères de sélection et modalités de notation

La Commission de Sélection de l'ARS pourra retenir les dossiers à partir de ces critères de sélection.

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur	Cotation (1 à 5)	Total
Implantation	situation en milieu urbain, à proximité des lieux de soins (ou de lignes de transports en commun) et bien intégrés dans la cité.	3		
Capacité à mettre en œuvre le projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacité à respecter les délais, calendrier</li> <li>- Cohérence du chiffrage budgétaire</li> <li>- Expérience du promoteur</li> <li>- Implication locale du promoteur : insertion dans les réseaux de partenariat sanitaires et sociaux</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>5</p>		
Organisation et projet d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouverture à l'ensemble des publics visés par le dispositif (diversité des pathologies)</li> <li>Opérationnalité de l'organisation et de la coordination médicale et psychosociale</li> <li>- Insertion du dispositif ACT dans un parcours de soin et d'accompagnement social et médico-social</li> </ul>	<p>3</p> <p>3</p> <p>1</p>		
Accompagnement des usagers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- qualité de la réponse aux besoins de santé des personnes malades chroniques en situation de fragilité psychologique et sociale</li> <li>- qualité de la réponse aux besoins psychologiques et sociaux des personnes accueillies (développement du lien social et promotion de l'insertion et de l'autonomie de la personne)</li> <li>- respect du projet de vie et des droits des personnes accueillies</li> </ul>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>		
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnels : Capacité de présence des différents professionnels nécessaire à la prise en charge présentée dans le cahier des charges</li> <li>- Capacité à intervenir rapidement sur place en cas de difficulté (troubles du voisinage, dégradation soudaine de l'état de santé physique ou psychique...)</li> <li>- Projet architectural cohérence avec le projet d'établissement</li> <li>accessibilité (transports notamment)</li> <li>ampleur des coûts nécessaires à la mise en état des appartements</li> <li>- Maîtrise des coûts de fonctionnement</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>3</p>		
	Total	45		

Le classement des projets sera fonction du nombre des points obtenus (cotation de 1 à 5) et application du coefficient pondérateur indiqué pour chacun des critères.



A.R.S. - AGENCE REGIONALE DE SANTE

Avis d'appel à projet n° 2015 – 381 portant création par extension de 15 places de service d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD) pour enfants avec autisme ou TED dans la région Champagne-Ardenne

Annexe 1 : cahier des charges

Annexe 2 : critères de sélection

Création par extension de 15 places  
de Service d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD)  
pour enfants avec autisme ou TED  
dans la région Champagne - Ardenne

Clôture de l'appel à candidature

3 août 2015

### **1/ Qualité et adresse de l'autorité en charge de l'appel à candidature**

M. le directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Champagne-Ardenne  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 CHALONS EN CHAMPAGNE

### **2/ Objet de l'appel à candidature**

Il s'inscrit dans le cadre de l'action n°5 du Plan d'Actions Régional Autisme 2014-2017 de Champagne-Ardenne.

L'appel à projet vise à la création de 15 places de SESSAD destinées à prendre en charge des enfants de moins de 6 ans avec autisme ou troubles envahissants du développement, par extension de capacité d'un ou plusieurs SESSAD existants en Champagne-Ardenne.

Le territoire concerné est la région Champagne-Ardenne.

Le service d'éducation spéciale, de soins et d'aide à domicile relève de la 2<sup>ème</sup> catégorie d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux énumérés par l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

### **3/ Le cahier des charges (annexe 1)**

Le cahier des charges sera annexé au présent avis ou téléchargeable sur le site internet de l'ARS Champagne Ardenne

<http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr>

Il peut également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Champagne-Ardenne, direction du secteur médico-social, Pôle Planification-Contractualisation-Qualité ou à l'adresse électronique suivante : [ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr)

### **4/Critères de sélection :**

Les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets qui seront appliqués figurent en annexe 2.

### **5/ Modalités d'envoi ou de dépôt, et composition des dossiers**

#### **a) Conditions de remise à l'ARS, des dossiers de candidature**

Chaque promoteur devra faire parvenir son dossier, **en une seule fois**, par **courrier recommandé** avec demande d'avis de réception, **pour le 3 août 2015 au plus tard** (la date de réception faisant foi). Le dossier sera constitué de :

- un exemplaire version " papier ".
- une version dématérialisée sous forme de CD ou clé USB.

Le dossier sera adressé par voie postale ou déposé contre récépissé **exclusivement** à l'adresse suivante :

M. le directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne  
Direction du secteur médico-social  
Pôle Planification-Contractualisation-Qualité  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 Châlons-en-Champagne

Qu'ils soient envoyés ou déposés les dossiers seront insérés sous 2 enveloppes cachetées.

L'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :

"Appel à projets 2015 – 381 SESSAD autisme - ouverture des plis au 4 août 2015 "

Des précisions complémentaires portant sur l'avis d'appel à projet ou le cahier des charges pourront être sollicitées **jusqu'au 24 juillet 2015** par messagerie à l'adresse ci-après :

[ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr)

Une réponse sera apportée dans les meilleurs délais et au plus tard le 29 juillet 2015 et publiée sur le site internet de l'agence [www.ars.champagne-ardenne.sante.fr](http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr) dans la rubrique appel à projet.

**b) Composition des dossiers**  
**Concernant la candidature :**

- a) Les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.
- e) Les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

**Concernant le projet :**

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

**Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :**

un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8  
l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8  
la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.  
le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7

**Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification :**

une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.

**Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné :**

une note décrivant l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

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

Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires.

Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation.

Le bilan comptable de cet établissement ou service.

Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus.

Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement conformément au cadre réglementaire.

**Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.**

**Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.**

**6/ Modalités d'instruction**

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Directeur Général par intérim de l'ARS.

**Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture du 3 août 2015 ne seront pas recevables.** Les dossiers reçus incomplets au regard de l'absence des documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur, feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous **un délai maximum de huit jours**.

**Les dossiers reçus complets au 3 août 2015**, et ceux qui auront été complétés dans les huit jours après la date de clôture seront examinés sur la base des critères précisés en annexe 2.

A ce stade, l'instruction des dossiers manifestement étrangers au cahier des charges ne sera pas engagée. Les candidats seront informés de ce refus préalable dans un délai de huit jours après la réunion de la commission de sélection.

**La commission de sélection**, dont la composition est fixée par un arrêté du Directeur Général par intérim de l'ARS se prononcera sur l'ensemble des dossiers. Son avis sera rendu sous la forme d'un classement publié selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets. La décision d'autorisation sera notifiée à l'ensemble des candidats.

**7/ Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne et déposé sur le site de l'ARS Champagne-Ardenne le jour de sa publication. La date de publication au recueil des actes administratifs vaut ouverture de l'appel à projets.

**CAHIER DES CHARGES**

**pour l'extension de 15 places de Service d'Education Spéciale,  
de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD)  
en Champagne-Ardenne**

**Avis d'appel à projet ARS Champagne-Ardenne N°2015-381**

**OBJET DE L'APPEL A CANDIDATURE**

L'appel à projet porte sur l'extension d'un ou plusieurs SESSAD existants en Champagne-Ardenne, pour un nombre total de 15 places supplémentaires destinées à prendre en charge des enfants de moins de 6 ans avec autisme ou troubles envahissants du développement.

Les SESSAD concernés disposent ou non d'un agrément spécifique autisme, quelque soit la tranche d'âge. Ceux ne disposant pas d'un agrément spécifique autisme doivent néanmoins justifier de leur qualification et de leur expérience dans l'accompagnement d'enfants autistes, de manière pérenne et solliciter la modification de leur agrément en conséquence. Les gestionnaires disposant d'un agrément autisme pour une ou plusieurs de leurs structures seront prioritaires.

**CONTEXTE**

Conformément au plan national autisme 2013-2017, le dépistage précoce, chez de très jeunes enfants nécessite une organisation du parcours de prise en charge permettant d'accompagner l'enfant et sa famille, y compris pendant la phase d'incertitude diagnostique.

La création de places de SESSAD répond ainsi à l'axe 1 du plan national autisme 2013-2017 « diagnostiquer et intervenir précocement » qui précise les attendus en matière d'intervention précoce, à travers ses fiches action :

n°1 : schéma des actions enfants

n°2 : précocité des interventions dès 18 mois et accompagnement du diagnostic

n°6 : évolution de l'offre médico-sociale

Le plan d'actions régional autisme, qui décline pour la période 2014-2017 le 3<sup>ème</sup> plan national autisme, prévoit sous l'égide du centre ressources autisme (CRA), l'organisation d'un dispositif de repérage, de diagnostic et d'interventions précoces dès 18 mois. Le présent appel à projet contribue à la mise en œuvre du 3<sup>ème</sup> niveau de ce triptyque à travers l'action n°5 du plan d'actions régional intitulée « organiser et mettre en place les interventions précoces à partir de 18 mois ».

Ce présent appel à projet répond également à L'objectif spécifique n°12 du schéma régional d'organisation médico-sociale 2012-2016, volet « personnes handicapées » de Champagne-Ardenne qui prévoit la mise en œuvre du plan autisme autour des 3 actions suivantes:

Structurer l'organisation territoriale en matière de diagnostic, de soin et d'accompagnement

Améliorer l'accès aux soins somatiques primaires et spécialisés

Poursuivre le développement de l'offre de places pour les adultes

**IDENTIFICATION DES BESOINS**

	<b>Ardennes</b>	<b>Aube</b>	<b>Marne</b>	<b>Haute-Marne</b>	<b>Champagne-Ardenne</b>
Nombre de places agréées dédiées autisme en SESSAD	4	15	12	6	<b>37</b>
Population générale en 2013 *	282 426	306 154	569 166	181 020	<b>1 338 766</b>
naissances en 2013 *	3 021	3 436	7 000	1 923	<b>15 380</b>
Taux de natalité en 2013 (en ‰)	10,7	11,2	12,3	10,7	<b>11,5</b>
taux d'équipement pour 10 000 habitants	0,14	0,48	0,21	0,33	<b>0,27</b>
Population 0-19 ans* en 2013	69 707	74 199	139 559	39 985	<b>323 450</b>
Nombre d'allocataires de l'AEEH en 2013	1 178	1 473	2 542	771	<b>5 964</b>
<b>Population 0-19 ans pondéré du critère AEEH par rapport à la part d'allocataires en région</b>	<b>63 887</b>	<b>79 886</b>	<b>137 862</b>	<b>41 814</b>	
<b>Taux d'équipement pondéré du critère AEEH pour 10000 hts. de 0 à 19 ans</b>	<b>0,626</b>	<b>1,877</b>	<b>0,87</b>	<b>1,43</b>	

\*Source INSEE

On dénombre sur la région Champagne Ardenne 37 places en SESSAD agréées et dédiées à la prise en charge de l'autisme.

En prenant en compte l'évolution des naissances sur les différents départements au regard du taux d'équipement en SESSAD spécialisés autisme, les besoins apparaissent en priorité sur les départements de la Marne et des Ardennes.

Il sera tenu compte de ce critère de priorisation dans le cadre de l'instruction des dossiers.

## **CADRAGE DES PROJETS ATTENDUS**

### **Cadragage juridique et documents de référence**

Les Services d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD) sont des services médico-sociaux au sens du 2° du I de l'article L.312-1 ; article L.246-1 et articles D.312-55 à D.312-59 ;

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux SESSAD pour enfants avec autisme.

Certains textes font spécifiquement référence à l'accompagnement des enfants avec autisme ou TED et aux interventions précoces.

**Circulaire n°DGCS/SD3B/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013** relative à la mise en œuvre du plan autisme 2013-2017 ;

**Instruction interministérielle n°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014** relative à la mise en œuvre des plan régionaux d'actions, des créations de places et des unités d'enseignement prévus par le 3<sup>ème</sup> plan autisme (2013-2017) ;

**Instruction n°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/CNSA/2014/221 du 17 juillet 2014** relative au cadre national de repérage, de diagnostic et d'interventions précoces pour les enfants avec autisme ou autres troubles envahissants du développement prévu par le plan autisme (2013-2017).

### **Recommandations de bonnes pratiques :**

Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (HAS-Fédération Française de Psychiatrie- juillet 2005).

« Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED » (ANESM-juin 2009)

Etat des connaissances- « Autisme et autres troubles envahissants du développement » (HAS- janvier 2010)

« L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) » (ANESM-juin 2011)

« Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » (HAS / ANESM- mars 2012)

### **Caractéristiques générales**

Le SESSAD entre dans la catégorie des services médico-sociaux mentionnés au 2°de l'article L.312-1 du CASF.

Il délivre aux enfants aux enfants et/ou adolescents en situation de handicap en association avec les parents, des prises en charges pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré, sur les lieux de vie de l'enfant ou de l'adolescent. Son action est orientée vers l'amélioration de la communication, du développement de l'autonomie, l'inclusion en milieu ordinaire, dont la scolarisation. Il a également un rôle d'information, d'accompagnement et de conseil auprès des familles, tant sur le plan des stratégies éducatives, que le soutien à la scolarisation ou de l'aide dans les démarches administratives.

Le présent appel à projet vise exclusivement l'accompagnement des enfants de moins de 6 ans. Dans ce cadre, l'action du SESSAD repose sur :

La prise en charge précoce comportant l'information, le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial pour aider et faciliter le quotidien avec l'enfant ;

L'évaluation des difficultés de capacité de l'enfant dans son quotidien ;

L'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant, à sa socialisation et à la communication ;

L'insertion dans des lieux de vie collectifs ultérieurs ;

L'accès aux modes de gardes et divers dispositifs de la petite enfance

Il s'agit de compléter et de structurer l'offre médico-sociale existante en SESSAD avec une autorisation spécifique pour les enfants avec autisme ou TED de moins de 6 ans. Le projet de service attendu dans ce cadre doit donc proposer des prestations entrant dans le champ des interventions précoces recommandées, et présenter une articulation fonctionnelle précise avec les ressources territoriales dédiées au diagnostic.

### **Public concerné**

Le projet est destiné à des enfants des deux sexes, âgés de moins de 6 ans soit disposant d'un diagnostic autisme ou autres TED et bénéficiant déjà d'une orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), soit en attente de confirmation d'un diagnostic autisme avec une orientation CDAPH en cours d'évaluation permettant de bénéficier d'une intervention précoce.

La précocité s'entend au sens de l'instruction du 17 juillet 2014, de 18 mois à 6 ans, sans que ces bornes soient intangibles. Elles correspondent en fait, en amont à l'âge attendu pour le repérage d'une majorité des enfants avec autisme ou autres TED, et, en aval, à un changement de degré scolaire et supposent donc une certaine variation.

Les enfants devront résider dans la zone d'intervention du SESSAD.

## **Capacité d'accueil**

L'appel à projet concerne les seuls projets d'extension de SESSAD existants répondant aux critères prévus au 1).

Le nombre de places supplémentaires pouvant être sollicité par chaque candidat s'établit de 1 à 15 places, sans fixation d'un seuil minimum requis par rapport à la capacité actuelle autorisée. Toutefois, la capacité globale « autisme » du SESSAD doit permettre d'assurer une prise en charge globale, coordonnée et pluridisciplinaire conforme aux recommandations de bonnes pratiques et à la réglementation en vigueur.

La capacité envisagée doit en outre permettre un fonctionnement du service au moins 210 jours par an.

Le dossier de candidature devra ainsi :

rappeler clairement, par type de déficience et tranche d'âge, le nombre de places de SESSAD actuelles autorisées, installées ;

préciser, le cas échéant, le nombre d'enfants et adolescents avec autisme ou TED accompagnés en précisant la tranche d'âge (moins de 6 ans ; 6-16 ans ; 16-20 ans).

Les évolutions éventuellement souhaitées en termes de capacité spécifiquement autorisée pour un public avec autisme ou TED en précisant la tranche d'âge (moins de 6 ans ; 6-16 ans ; 16-20 ans).

mentionner, dans le cadre de cet appel à projet, le nombre de places supplémentaires sollicité pour accompagner des enfants avec autisme ou TED de moins de 6 ans

le nombre d'enfants de moins de 6 ans inscrits sur liste d'attente du SESSAD, avec un diagnostic autisme ou en attente de confirmation d'un diagnostic autisme

## **Zone d'intervention et secteur d'intervention**

Au regard des besoins identifiés en 3), les projets seront prioritairement implantés dans les départements de la Marne et des Ardennes.

La zone d'intervention et le lieu d'implantation du SESSAD existant, n'ayant pas vocation à évoluer avec l'extension de capacité, devront être précisément mentionnés.

Le candidat devra s'engager à limiter les temps de transport de son personnel se rendant sur les lieux de prise en charge à 1heure aller/retour du site d'implantation.

## **Calendrier**

Le présent appel à projet donnera lieu à autorisation en 2015 pour une ouverture effective des places au cours du 4<sup>ème</sup> trimestre 2015.

## **CONTENU ATTENDU DES PROJETS**

### **Pilotage et gouvernance**

Le dossier de candidature devra indiquer l'organigramme, les instances, les liens entre la structure et le siège, la structuration du siège, les divers établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés par le gestionnaire.

Le projet devra présenter le pilotage interne et la situation du service vis à vis de la démarche d'évaluation interne et externe, prévus par les articles L.312-8 et D.312-203 et suivants du CASF.

L'expérience du promoteur en matière d'accompagnement d'enfants avec autisme ou TED et la cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées sont attendus. Le candidat s'engage à adhérer à la démarche d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques HAS/ ANESM, prévue par l'action n°7 du plan d'actions régional autisme 2014-2017.

Une attention particulière sera portée sur l'articulation du projet avec son environnement, la nature et les modalités des partenariats permettant de garantir la continuité des parcours, la variété et la qualité des interventions précoces dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur. Le projet doit permettre de situer le SESSAD au sein de l'organisation coordonnée et graduée du parcours précoce des enfants avec autisme ou TED et de l'accompagnement de leurs proches.

Le dossier devra préciser les modalités de travail avec les familles des enfants accompagnés.

### **L'inscription du service dans le triptyque repérage, diagnostic, interventions précoces**

Le projet de service devra proposer des prestations entrant dans le champ des interventions recommandées, et présenter une articulation fonctionnelle précise avec les ressources territoriales dédiées au diagnostic ou la plateforme de diagnostic de proximité qui a vocation à se mettre en place sur chaque département.

Le dossier devra faire mention de la nature des liens actuels et/ ou futurs entre le SESSAD et les professionnels réalisant des diagnostics autisme (CAMSP, secteurs infanto-juvéniles, professionnels libéraux, CRA).

Un fort partenariat est également attendu dans le cadre des interventions précoces entre le SESSAD et les CAMSP, les services de PMI, les structures de la petite enfance, de l'Education Nationale, du social, la MDPH. Exemple : crèches, haltes garderies, relais d'assistante maternelle, écoles maternelles....

Par conséquent, le dossier devra préciser le niveau des relations partenariales actuelles du SESSAD avec ces structures et les perspectives éventuelles envisagées.

Pour chaque partenariat, le candidat précisera la nature et le format du partenariat actuel ou le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile. En particulier, lorsque le SESSAD intervient dans le cadre de l'école, une convention passée avec l'Education Nationale conformément aux articles D.312-58 et D.312-78 du code de l'éducation devra préciser les conditions d'intervention du service.

## **Fonctionnement**

### **Amplitude d'ouverture**

Le SESSAD devra fonctionner à minima 210 jours par an. Le candidat devra préciser le calendrier avec les périodes, jours et horaires d'ouverture/ de fermeture du service. En tout état de cause, le SESSAD devra au minimum, mettre en place un système permettant d'être joignable, si nécessaire, les week-end et jours fériés.

L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet personnalisé d'intervention de l'enfant. En conséquence, le service devra tenir compte prioritairement des contraintes des familles.

Le service mettra en place toute modalité permettant d'assurer la continuité du projet lors des périodes de fermeture annuelles du service, en lien avec les ESMS, professionnels de santé et institutions partenaires.

### **Modalités d'admission et de sortie**

Les modalités d'admission et de sortie du SESSAD devront être prévues dans une logique de parcours, afin d'éviter les ruptures de prise en charge.

### **Modalités d'accompagnement**

Les modalités d'accompagnement doivent être adaptées à des enfants de moins de 6 ans et à leurs parents. Chaque enfant devra bénéficier d'un nombre de séances hebdomadaires correspondant à ses besoins, en s'appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques.

Les interventions devront être dispensées prioritairement dans les différents lieux de vie de l'enfant (domicile, crèche, école maternelle..).

Le projet devra expliciter les modalités de coordination entre les volets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques.

## **Contenu et organisation des prises en charges individuelles**

Les stratégies élaborées par les professionnels du SESSAD doivent intégrer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par la HAS et l'ANESM.

Le contenu et l'organisation de la prise en charge doit tenir compte de l'âge du public et de ses besoins selon cette répartition :

De 18 mois à 3 ans

De 3 ans à 6 ans

L'avant-projet de service spécifique pour l'accompagnement d'enfants avec autisme ou TED devra décrire :

### **Les modalités d'élaboration et de mise en œuvre du projet personnalisé d'interventions (PPI) et l'évaluation/ réévaluation de l'enfant**

Le projet devra expliciter les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du projet personnalisé d'interventions, dans un cadre pluridisciplinaire, et incluant la participation des parents.

Une attention particulière sera portée sur la cohérence et la continuité des interventions auprès de l'enfant : le projet devra préciser les modalités d'organisation du travail transdisciplinaire, de coordination du PPI, l'organisation de l'information et de la sensibilisation des équipes des établissements scolaires et des lieux d'accueil de la petite enfance, l'articulation entre l'évaluation et/ ou diagnostic et les interventions précoces, l'information et la formation des familles.

Conformément à la recommandation HAS/ ANESM de mars 2012 « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », l'hétérogénéité des profils cliniques et de l'évolution des enfants avec TED impose une évaluation régulière au minimum une fois par an par l'équipe d'interventions, afin d'ajuster les interventions proposées. Cette évaluation vise à mettre en avant les potentialités et les capacités adaptatives de l'enfant et à déterminer ses besoins.

Le projet devra expliquer les différentes étapes de la démarche d'évaluation, les professionnels concernés, comment les parents y sont associés, l'articulation étroite entre la démarche d'évaluation et le processus diagnostic lorsqu'il est en cours.

### **La nature des activités proposées, des prestations d'accompagnement et de soins proposés**

Le projet devra expliciter les méthodes d'intervention retenues et la nature des activités qu'il met ou envisage de mettre en œuvre dans le cadre de la prise en charge globale et coordonnée de jeunes enfants.

Le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles est la règle en matière d'axes d'interventions. Les objectifs fondamentaux à respecter sont les suivants :

Favoriser le développement de l'enfant dans différents domaines fonctionnels :

Communication et langage ;

Interactions sociales ;

Cognitif ;

Sensoriel et moteur ;

Emotions et comportements ;

Somatique ;

Autonomie dans les activités quotidiennes ;

Apprentissages et préparation à la scolarisation ;

Environnement familial ;

Environnement matériel.

Concourir au bien être de l'enfant et à son épanouissement personnel ;

Prévenir et gérer les situations de crise et les comportements-problèmes ;

Organiser l'accès aux soins et à la santé

### **L'accompagnement des parents et plus largement de la famille**

Une attention particulière sera portée à la participation et l'accompagnement des familles au projet personnalisé d'interventions. La guidance parentale, telle que définie par l'annexe 5 de l'instruction n°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/CNSA/2014/221 du 17 juillet 2014, repose sur 3 types d'actions rappelées par cette même instruction.

Le projet devra apporter tout élément utile permettant d'apprécier le niveau de collaboration avec les familles, incluant les fratries, mobilisant et valorisant leurs compétences.

### **Ressources humaines**

Le projet présentera la composition de l'effectif global (actuel et supplémentaire), en se référant aux articles D.312-21 et D.312-56 du CASF et à l'aide du tableau des effectifs suivant :

Catégories professionnelles	Effectif global actuel du SESSAD*		Effectif supplémentaire sollicité			Effectif total envisagé	
	Nombre	ETP	Nombre	ETP ou nbre de vacations	Coût	Nombre	ETP

Pédopsychiatre

Pédiatre

Psychologue

Psychomotricien

Orthophoniste

Educateur spécialisé

Educateur de jeunes enfants

IDE

Autres professionnels

A préciser

\*dont ceux qui peuvent être identifiés directement à la prise en charge des enfants autistes

Seront joints au dossier de candidature :

Le plan de recrutement

Un planning type hebdomadaire

La convention collective de travail applicable ou statut dont relève le personnel sera précisé.

Les professionnels devront être qualifiés, expérimentés et formés aux recommandations de la HAS et de l'ANESM sur la prise en charge de l'autisme et des troubles envahissants du développement. Ils s'engagent également à s'inscrire dans une démarche de formation continue et active aux techniques et modèles d'intervention précoces.

Le dossier de candidature devra comporter :

- un état des lieux des formations sur l'autisme suivies par les professionnels (type de formation, date) au cours des 3 dernières années
- un plan de formation prévisionnel
- les modalités prévues concernant la supervision des pratiques

### **Modalités de financement**

Le budget présenté devra être établi en proportion du service rendu. Les places supplémentaires seront financées sur la dotation régionale limitative médico-sociale au titre de 2015, pour un coût à la place maximum estimé à 30 000€.

S'agissant d'un appel à projet portant sur l'extension d'un ou plusieurs services existants, les moyens en personnels et autres (véhicules...) actuellement dédiés au SESSAD seront pris en charge pour la détermination du budget global de la section autisme.

Le dossier devra présenter :

Le budget prévisionnel du SESSAD en année pleine, incluant les places nouvelles

Un budget prévisionnel « section autisme » en année pleine, correspondant aux places actuelles agréées autisme (ou pour lesquelles l'agrément est sollicité) plus les places nouvelles autisme sollicitées. Le budget prévisionnel de la section autisme devra correspondre à un coût à la place indicatif entre 25 000€ et 30 000€.

### **Délai de mise en oeuvre**

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel des recrutements et des formations. L'ouverture des places devra être effective au cours du 4<sup>ème</sup> trimestre 2015.

## ANNEXE 2

Critères de sélection des projets : Grille d'analyse

CRITERES	INFORMATIONS ATTENDUES	COTATION	
I- Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public	20	45
	Projet co-construit avec les acteurs (familles ; professionnels médico-sociaux, sanitaires, de l'enseignement, etc....) du territoire	10	
	Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur)	15	
II- Accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de service	30	105
	Projet personnalisé d'interventions conformes à la description des RBP : évaluation, réévaluation, co-construction avec l'enfant et la famille, interventions éducatives précoces mises en œuvre à partir des évaluations	30	
	Participation, et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	20	
	Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers	10	
	Garanti des droits des usagers et modalités de mise en œuvre de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002	15	
III- Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes	20	50
	Adéquation des conditions de fonctionnement (plages horaires, transports, etc..) à l'accompagnement proposé	15	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (nombre de places sollicité pertinent par rapport au projet de service, viabilité financière en exploitation, mutualisations envisagées)	15	
<b>TOTAL SUR 200</b>			