

AVIS D'APPEL À PROJET

Pour la création d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) renforcé et destiné à accompagner des jeunes présentant des troubles du neuro développement (TND), parmi lesquels les troubles du spectre de l'autisme (TSA), et des difficultés psychologiques avec troubles du comportement (TCC), relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE)

Autorité responsable de l'appel à projet :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France
Immeuble "Le Curve"
13 rue du Landy
93200 Saint-Denis

Date de publication de l'avis d'appel à projet : 28/07/2023

Date limite de dépôt des candidatures : 16/10/2023

Pour toute question : ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PH@ars.sante.fr

1. Contexte

En 2019, le secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance, Adrien Taquet, a été missionné pour l'élaboration d'un pacte pour l'enfance. Une concertation a été lancée en mars 2019 s'appuyant sur 6 groupes de travail dont le groupe 3 concernait tout particulièrement le handicap : « Mieux accompagner les enfants en situation de handicap : pour répondre aux besoins éducatifs, médicaux et médico-sociaux des enfants qui cumulent mesures de protection et handicap ».

Suite à la restitution de cette concertation nationale menée entre avril et juin 2019, en lien étroit avec l'Assemblée des Départements de France (ADF), et qui a associé l'ensemble des acteurs du secteur, le secrétaire d'État a présenté le 14 octobre 2020 la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022.

Cette stratégie s'articule autour d'une série de mesures qui se décline en quatre engagements. Si aucun de ces quatre axes ne concerne exclusivement les enfants en situation de handicap, des mesures dédiées à ces derniers sont proposées dans chacun des axes. Elles mettent l'accent sur une meilleure collaboration entre la protection de l'enfance et le secteur du handicap.

La stratégie souligne que 25 % des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance bénéficient d'une reconnaissance de handicap par la CDAPH. Un certain nombre d'entre eux disposent d'une orientation de prise en charge et d'accompagnement totale ou partielle vers une structure médico-sociale (ITEP, IME, etc.).

La majorité des actions de la stratégie repose sur la mise en place de contrats locaux tripartites Préfets/ARS/Départements qui concernent trente départements dès 2020 et ont été déployés progressivement pour couvrir l'ensemble du territoire en 2022 pour :

1. Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
3. Donner aux enfants les moyens d'agir et de garantir leurs droits ;
4. Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

Paris fait partie des départements sélectionnés (Circulaire N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2021/25 du 1er avril 2021 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2021).

Ainsi, le 16 décembre 2022, l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF) et la Ville de Paris ont signé le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance pour la période 2022-2024.

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte trop souvent à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement pouvant leur être proposées (acteurs du champ de la protection de l'enfance, du handicap, ou du champ sanitaire).

Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des deux secteurs. Il est donc primordial d'apporter des réponses adaptées dans l'articulation de la prise en charge de ces enfants en organisant un lien étroit et un travail de co-construction entre les acteurs des différents champs.

Dans le champ des Troubles du Neuro-Développement (TND) et des troubles du comportement fréquemment associés, les ruptures de parcours et les obstacles à l'accessibilité aux soins, aux accompagnements et aux droits sont nombreux avec une récurrence particulière à la période de l'adolescence.

La Haute Autorité de santé (HAS) a émis ses premières recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) au sujet de l'autisme et des autres troubles du neuro-développement en 2012. La publication de ces recommandations sur les bonnes pratiques professionnelles doit permettre à l'ensemble des professionnels, sanitaires, médico-sociaux, sociaux mobilisés par l'accompagnement des personnes avec des troubles du neuro-développement de disposer de repères clairs, conformes aux données actuelles de la science, pour favoriser la pertinence de leurs interventions. La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022¹ prévoyait notamment la mise en œuvre de solutions multiformes et adaptées dans le respect des recommandations de la HAS.

En s'appuyant sur les RBPP, la stratégie nationale entend favoriser à la fois une transformation des pratiques d'intervention et d'accompagnement. Il est prévu notamment d'intervenir précocement auprès des enfants présentant des écarts inhabituels de développement mais également de rattraper le retard de la France en matière de scolarisation des enfants avec des troubles du neuro-développement.

Il a ainsi pu être constaté, dans le cadre de la mise en place de la démarche Réponse accompagnée pour tous, la difficulté pour les structures médico-sociales d'accompagner de manière adaptée et sécurisée particulièrement les jeunes adolescents avec des troubles du comportement tout en leur offrant un accès le plus large possible à des solutions inclusives comme recherché par la stratégie nationale autisme au sein des TND.

Les difficultés constatées s'expliquent par :

- les conditions de vie quotidienne des personnes avec TSA et de leurs familles ;
- la période adolescente, particulièrement sensible, de par les comportements problématiques qu'elle peut générer à domicile et dans les établissements scolaires, avec des risques de ruptures de parcours ;
- la vulnérabilité des adolescents en milieu scolaire ordinaire. Dans des conditions peu adaptées, les jeunes peuvent développer des troubles comportementaux difficilement gérables dans le secondaire.

Ces problématiques mettent en difficulté de manière récurrente et avec grande intensité tant les familles que les professionnels et les établissements qui les accompagnent.

Le dispositif d'orientation permanent piloté par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) constate quotidiennement l'absence de réponse adaptée et sécurisée pour ces situations, aboutissant souvent à des ruptures de parcours et un isolement. On parle alors de situations complexes².

¹ <https://handicap.gouv.fr/la-strategie-nationale-autisme-et-troubles-du-neuro-developpement>

² Une situation complexe est une situation relative principalement aux caractéristiques de la personne et à la sévérité de ses troubles qui demandent un accompagnement plus spécifique. La situation devient très complexe quand on arrive de façon permanente aux limites de cet accompagnement dans les lieux communément dédiés à la prise en charge. Elle se caractérise donc autant par une inadéquation fondamentale avec les moyens et l'environnement de la prise en charge que par l'état de la personne, aboutissant à une

A ce jour, il existe plusieurs structures (SESSAD, établissements, etc.) qui accompagnent sur le territoire parisien des enfants et adolescents avec des troubles du neuro-développement. Toutefois, ces services ne sont pas toujours en capacité de répondre aux besoins spécifiques des jeunes avec des troubles du comportement d'une intensité ou d'une complexité qui supposent un accompagnement renforcé pour les maintenir dans leur milieu de vie.

Pour mieux répondre aux besoins particuliers pour ces situations, l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France souhaite créer un service d'éducation spéciale de soins à domicile, spécialisé dans l'accompagnement de jeunes en situation de handicap et relevant d'une mesure au titre de la protection de l'enfance.

2. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Madame la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Ile-de-France

Immeuble "Le Curve"

13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

3. Objet de l'appel à projet

Le présent appel à projet a pour objet la création d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) destiné à accompagner des enfants et jeunes parisiens de 0 à 25 ans concernés par un trouble du neuro-développement (déficience intellectuelle et/ou handicap cognitif spécifique et/ou trouble du spectre de l'autisme sans exclusion de troubles associés) ou par des difficultés psychologiques avec troubles du comportement et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance :

- enfants, adolescents et jeunes adultes des deux sexes âgés de 0 à 25 ans, bénéficiaires d'une décision d'orientation de la CDAPH et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance,
- présentant un trouble du neuro-développement (déficience intellectuelle et/ou handicap cognitif spécifique et/ou trouble du spectre de l'autisme) avec troubles du comportement majeurs associés entravant gravement la socialisation et les apprentissages et compromettant la poursuite du parcours ou présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement,
- dont les situations sont identifiées et priorisées dans le cadre du dispositif d'orientation permanent piloté par la Maison départementale des personnes handicapées.

4. Cadrage juridique

4.1 Dispositions légales et réglementaires

La procédure d'appel à projets est régie par les textes suivants :

- Articles L.313-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation ;
- Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques d'un projet déposé dans le cadre de la procédure d'appel à projets ;
- Circulaire N°DGCS/SD5B/2010/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Les articles D312-55 à 59 du CASF ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La loi de modernisation du système de santé du 23 janvier 2016 ;
- Décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

4.2 Documents de référence

- **Rapport « zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014;**
- **Démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ;**
- **Stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022**
- **Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)³, et Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)⁴ et plus particulièrement :**
 - Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (enfants et adolescents), HAS-FFP, juin 2005,
 - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (ANESM juillet 2008),
 - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED), ANESM, juin 2009,
 - Autisme et autres troubles envahissants du développement - État des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale, HAS, janvier 2010,
 - Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS-ANESM, mars 2012,
 - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS 2016 - Les « comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés,

³ www.anesm.sante.gouv.fr

⁴ www.has-sante.fr

Troubles du neuro-développement - Repérage et orientation des enfants à risque, février 2020 HAS ;

- **Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 du 14 octobre 2019.**

5. Avis d'appel à projet

Dans le cadre de la procédure, le secrétariat du présent appel à projet est assuré par l'ARS Ile-de-France.

L'avis d'appel à projet est publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile-de-France et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Paris. Il est également consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France : www.ars.iledefrance.sante.fr.

La date de publication sur ce site internet vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée **le 16/10/2023 à 17h00** (l'heure de réception faisant foi).

6. Cahier des charges

Le cahier des charges sera envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux candidats qui en feront la demande uniquement par voie électronique en mentionnant la référence « **AAP75-SESSAD 0-25 ans ASE : demande CDC** » en objet du courriel à l'adresse suivante : ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PH@ars.sante.fr

7. Précisions complémentaires

Les candidats peuvent également solliciter des informations complémentaires auprès de l'ARS au plus tard **le 08/10/2023** (8 jours avant la date limite de dépôt des dossiers), exclusivement par voie électronique en mentionnant la référence « **AAP75-SESSAD 0-25 ans ASE : FAQ** » en objet du courriel à l'adresse suivante : ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PH@ars.sante.fr

Si elles présentent un caractère général, l'ARS s'engage à diffuser ces informations complémentaires à l'ensemble des opérateurs ayant demandé le cahier des charges, au plus tard **le 11/10/2023** (5 jours avant la date limite de dépôt des dossiers).

8. Modalités d'instruction des projets

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (l'heure de réception faisant foi).

Les projets seront analysés par des instructeurs de l'ARS :

- **Vérification de la régularité administrative** et de la complétude du dossier, conformément aux articles R. 313-5 et suivants du CASF ; le cas échéant, il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R. 313-4-3 1° du CASF dans un délai de huit jours.
- **Vérification de l'éligibilité de la candidature**, au regard de l'objet de l'appel à projets et du cahier des charges.
- Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué ci-dessus seront **analysés sur le fond du projet** en fonction des critères de sélection et de notation des projets ci-dessous.

Il est rappelé que les dossiers de réponses doivent être conformes aux dispositions de l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé (cf. art. R 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles).

Tout dossier incomplet sera déclaré irrecevable.

Critères de sélection (200 points au total)			
THEMES	CRITERES	COTATION	
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur dans le médico-social, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire, des partenaires et du public.	15	55
	Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, etc.) du territoire de santé.	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) et prévoyant l'intégration dans le dispositif des cas critiques et de la réponse accompagnée pour tous.	15	
	Opérationnalité à court terme du projet	15	
Accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet d'établissement.	10	85
	Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description RBP : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne, la famille ou le représentant légal, interventions éducatives mises en œuvre à partir des évaluations et du projet de vie, projet de soins...	10	
	Modalités d'organisation et de fonctionnement envisagées : nature des accompagnements mobilisés, lieux d'intervention, etc.	30	
	Participation et soutien de la famille lorsque cela est possible, des professionnels des établissements et services de l'ASE	10	
	Liens et modalités de travail avec les acteurs du territoire pour assurer la construction d'un projet durable d'accompagnement reposant sur un acteur autre que le SESSAD	15	
	Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers.et garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.	10	
Moyens humains matériels et financiers	<u>Ressources Humaines</u> : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes...	20	60
	<u>Localisation de la structure</u> : accessibilité, intégration et ouverture dans son environnement...) <u>Adéquation du projet architectural</u> : cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités des publics et aux accompagnements proposés. <u>Faisabilité foncière</u>	20	
	<u>Moyens financiers</u> : capacité financière de mise en œuvre du projet, coûts d'investissements et cohérence du plan de financement, coûts de fonctionnement...	20	
TOTAL			200

Une attention particulière sera portée à la qualité formelle du dossier : les candidats s'efforceront de présenter un document relié, structuré et paginé.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé pour chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés ci-dessous (cf. grille de cotation) à la demande de la présidente de la commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social.

Les projets seront examinés et classés par la commission dont la composition fera l'objet d'un arrêté publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée au Recueil des Actes Administratifs des Préfectures de la Région Ile-de-France.

La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités et notifiée à l'ensemble des candidats.

En application de l'article R 313-6 du CASF, les décisions de refus préalable des projets seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

9. Modalités de dépôt des dossiers de candidatures

Chaque candidat devra adresser un dossier de candidature complet **par voie dématérialisée** à l'adresse électronique suivante :

ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

en mentionnant en objet du courriel « **AAP75-SESSAD 0-25 ans ASE : candidature** »

La date limite de réception des dossiers à l'Agence régionale de santé est fixée au 16 octobre à 17h00 (heure de réception de l'email faisant foi). Un email accusant réception du dossier sera envoyé aux candidats. Tout candidat n'ayant pas reçu d'accusé de réception devra le signaler à la même adresse au plus tard le 16 octobre avant 18h00.

10. Composition du dossier

Le candidat doit soumettre un dossier complet, comprenant deux parties distinctes (candidature et projet) conforme aux dispositions de l'arrêté précité du 30 août 2010 et de l'article R 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles.

10.1. La sous-enveloppe candidature

Conformément à l'article R.313-4-3 du code de l'action sociale et des familles, « chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, [...], les documents suivants :

- les documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;

- 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 Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L 474-5 ;
- une copie de la dernière certification des comptes s'il en est tenu en vertu du Code de commerce ;
- des 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.

Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, les documents de candidature de la présente rubrique devront être fournis par chacune.

10.2. La sous-enveloppe projet :

- tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges et l'intérêt porté à ce projet ;
- un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire aux conditions suivantes :
 - Un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - Les locaux qui accueilleront les activités collectives et les familles seront adaptés aux profils des personnes complexes du public accompagné ainsi que les éventuels espaces extérieurs.
 - Une note précisera les raisons des choix opérés au plan architectural (y compris en ce qui concerne les aménagements intérieurs), en lien avec le projet d'établissement.
 - Un calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes du projet depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du SESSAD.
 - Sur les démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge :
 - un avant-projet du projet du SESSAD intégrant les dispositions des articles L 311-3 à L 311-8 relatives aux droits des usagers, ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accompagnées ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 à L 311-8 ;
 - une description des méthodes 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 ;
 - les partenariats existants et à développer (modalités de coopérations, lettre d'intentions) notamment avec l'Education nationale, les dispositifs d'insertion professionnelle, d'accès aux soins et notamment ceux en charge de l'addictologie tels que les centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD), les dispositifs d'accueil d'hébergement et d'insertion (AHI).

- Un dossier relatif au personnel :
 - un organigramme prévisionnel ;
 - un tableau prévisionnel des effectifs de personnel en équivalent temps plein par catégorie et qualification de poste. La convention collective dont relèvera le personnel devra être mentionnée ;
 - les prestataires de services et les vacations extérieures par type de qualification ;
 - les fiches de poste par fonction ;
 - les plans de formations envisagées.

- Un dossier financier et budgétaire :
 - les comptes annuels consolidés du ou des organismes gestionnaires (le bilan consolidé, le bilan financier et le compte de résultat) ;
 - les dépenses prévisionnelles d'investissement HT et TTC précisant la nature des opérations (les frais d'étude, les frais de premier établissement, la construction et les travaux de réhabilitation, le cas échéant et l'équipement matériel et mobilier) ;
 - une note précisant les modalités de financement des investissements, les modalités d'amortissement et l'impact sur la section d'exploitation ;
 - un budget de fonctionnement en année pleine présenté par groupe de dépenses à partir du cadre normalisé et accompagné d'un rapport financier.

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

Fait à Saint-Denis le 26 juillet 2023

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France

Signé

Amélie VERDIER