

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Appel à candidatures n°2025 34-PH-03 de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

pour la création de places de Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) ou de Prestations en Milieu ordinaire (PMO) à destination des enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans, dans l'Hérault.

Descriptif du projet

Le présent appel à candidature se compose de quatre lots qui concernent des publics différents. Chaque candidat a ainsi la possibilité de répondre à un seul ou à plusieurs des lots ci-dessous.

Lot N°1

PUBLIC	Enfants présentant une déficience intellectuelle (DI)
TERRITOIRE PRIORITAIRE	Grande agglomération Montpelliéraine, territoires du Biterrois et Centre Hérault
CAPACITE	20 places en file active soit a minima 26 suivis
MODALITE DE PRISE EN CHARGE	SESSAD/PMO
ENVELOPPE	441 100 €

Lot N°2

PUBLIC	Enfants présentant un trouble spectre de l'autisme (TSA)
TERRITOIRE PRIORITAIRE	Grande agglomération Montpelliéraine, Littoral, territoires du Biterrois et Centre Hérault
CAPACITE	25 places en file active soit a minima 32 suivis
MODALITE DE PRISE EN CHARGE	SESSAD/PMO
ENVELOPPE	616 250 €

Lot N°3

PUBLIC	Enfants présentant des difficultés psychologiques avec troubles comportement
TERRITOIRE PRIORITAIRE	Grande agglomération Montpelliéraine, Littoral, territoires du Biterrois, Centre Hérault et territoires du Lunellois
CAPACITE	52 places en file active soit a minima 68 suivis
MODALITE DE PRISE EN CHARGE	SESSAD/PMO
ENVELOPPE	1 146 860 €

Lot N°4

PUBLIC	Enfants présentant des troubles spécifiques du langage (TSL)
TERRITOIRE PRIORITAIRE	Grande agglomération Montpelliéraine, Littoral, territoires du Biterrois, Centre Hérault et territoires du Lunellois
CAPACITE	31 places en file active soit a minima 40 suivis
MODALITES DE PRISE EN CHARGE	SESSAD/PMO
ENVELOPPE	683 705 €

SOMMAIRE

1. CADRE JURIDIQUE	4
1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	4
1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE	4
2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX	5
2.1 CONTEXTE NATIONAL	5
2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL	5
3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR	5
4. CARACTERISTIQUES DU PROJET	6
4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE ET CRITERES D'ADMISSION	6
4.2 MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE	7
4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION	7
4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT	8
a) Modalités d'ouverture	8
b) Equipe pluridisciplinaire	8
c) Locaux	8
d) Modalités d'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement	9
e) Place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement	9
4.5 PARTENARIATS ET COOPERATIONS	9
4.6 DROITS DES USAGERS	10
4.7 AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE	10
5. CADRAGE BUDGETAIRE	10
5.1 FONCTIONNEMENT	10
5.2 INVESTISSEMENT	10
6. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE	10

PREAMBULE

Cet appel à candidatures porte sur la création de places de SESSAD ou de places PMO sur le département de l'Hérault destinées à accompagner des enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans, présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement ou des troubles du spectre de l'autisme ou une déficience intellectuelle ou des troubles spécifiques du langage. Il vise à répondre aux besoins prioritaires d'accompagnement médico-sociaux identifiés sur le département pour l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes avec une orientation vers un SESSAD notifiée par la Maison Départementale de l'Autonomie afin d'améliorer les réponses de proximité dans une visée inclusive.

L'appel à candidatures est ouvert aux établissements et services médico-sociaux qui entrent dans les critères énoncés par le présent cahier des charges. L'ARS appréciera la capacité et le financement pouvant être alloués aux candidats au regard des projets déposés notamment en termes de couverture territoriale, des moyens sollicités et des critères de priorisation déterminés.

Concernant les projets d'extension supérieure à 100 % de la capacité autorisée, le Directeur général de l'Agence régionale de santé pourra faire usage, au cas par cas, si toutes les conditions réglementaires sont réunies et au vu de la qualité du projet et du motif d'intérêt général explicité au regard des besoins territoriaux identifiés, de son droit de dérogation prévu à l'article R121-12-19 du CASF, issu du Décret n° 2023-260 du 7 avril 2023 relatif au droit de dérogation du directeur général de l'agence régionale de santé. La dérogation accordée pourra aller jusqu'à 300 %. Dans cette situation, l'analyse au cas par cas se fondera sur les diagnostics territoriaux, l'offre existante, les volumes de personnes en situation de handicap sans solutions depuis plus d'un an sur le territoire et l'effectivité de la rapidité possible d'installation en 2025 du porteur. Ils donneront lieu à des décisions administratives qui exposeront les différentes conditions cumulatives justifiant le recours circonstancié au droit de dérogation du DGARS.

Cet appel à candidatures s'inscrit pleinement dans les orientations nationales en faveur d'une transformation de l'offre médico-sociale via le développement d'un accompagnement des enfants et jeunes, dans un objectif d'inclusion scolaire et sociale. Ce renforcement de places s'inscrit également dans les priorités du Projet régional de santé 2023-2028 pour l'Occitanie - Parcours Handicap visant à faire évoluer la part des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire dans l'offre médico-sociale.

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie, il constitue le cahier des charges, auquel les dossiers de candidature devront se conformer. Il a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre.

1. CADRE JURIDIQUE

1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES

- Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles D312-55 et suivants ;
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;
- Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;
- Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023 ;
- Instruction n°DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025
- Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027
- Projet régional de santé de l'ARS Occitanie pour la période 2023-2028.

1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE

Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) publiées et plus particulièrement :

- Recommandation de février 2011 relatif à l'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile.
- Recommandations spécifiques à certains publics :
 - « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres TED », juillet 2009.
 - « Etat des connaissances sur l'autisme et autres TED » - Haute Autorité de Santé, janvier 2010.
 - « Autisme et autres TED : interventions éducatives et coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », mars 2012 ;
 - « Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte », décembre 2017 ;
 - « Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent », février 2018.

« L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) », juillet 2022 ;

2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX

2.1 CONTEXTE NATIONAL

Cet appel à candidatures s'inscrit dans les orientations nationales relatives à la transformation de l'offre médico-sociale dont la vocation est de sécuriser les parcours des personnes en situation de handicap.

En pratique et notamment, la transformation de l'offre a pour ambition de prévenir les ruptures de parcours et l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes. Il s'agit aussi d'améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.

Le renforcement d'une offre régionale pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap est également en adéquation avec le plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions annoncé par le Président de la République à la Conférence nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023.

2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL

Ces ambitions sont prégantes dans le département de l'Hérault en raison du déficit majeur de l'offre d'équipement tout particulièrement sur le secteur enfant.

Le département compte actuellement :

- 1 340 places autorisées¹ en Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile toutes typologies de handicap. Lors du diagnostic territorial établi pour la mise en œuvre du plan 50 000 solutions, un besoin important de création de places a été identifié.

Cet appel à candidatures s'inscrit ainsi en cohérence avec les objectifs poursuivis par le Projet Régional de Santé 2023-2028 pour l'Occitanie visant à poursuivre la transformation et l'adaptation de l'offre médico-sociale (Défi 4).

L'ARS priorisera dans le cadre de l'instruction des candidatures, les projets répondant :

- En premier lieu aux priorités territoriales et aux besoins spécifiques sur certaines typologies de handicaps tels que décrits ci-dessus ;
- En second lieu aux axes qualitatifs prioritaires énoncés ci-dessous :
 - Assurer un maillage territorial en développant une offre dans les territoires au regard des besoins de la population ;
 - Soutenir la scolarisation au sein des établissements scolaires ;
 - Favoriser préférentiellement un accompagnement précoce des très jeunes enfants et de leurs parents ;
 - Apporter une réponse prioritaire aux situations en attente d'accompagnement ;
 - Garantir une installation des nouvelles capacités autorisées en 2025

3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat devra établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et apporter la preuve d'une parfaite connaissance et d'une maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur.

L'Agence Régionale de Santé Occitanie sera particulièrement attentive à la capacité du candidat au regard des éléments ci-dessous :

- Le calendrier d'installation ;
- La connaissance du territoire et l'analyse des besoins médico-sociaux ;
- L'organisation dédiée, la formation et la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques existantes ;
- Les partenariats mis en œuvre afin d'offrir des services diversifiés et adaptés aux publics concernés pour proposer un accompagnement personnalisé.

4. CARACTERISTIQUES DU PROJET

Le présent appel à candidatures porte sur la création de places de SESSAD ou de places PMO pour l'accompagnement d'enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans.

La capacité autorisée est indicative et un fonctionnement en file active est attendu permettant d'accompagner un nombre d'enfants supérieur à la capacité autorisée selon l'intensité de l'accompagnement nécessaire. La file active envisagée pour le projet devra être indiquée dans le dossier déposé selon le public accompagné et ses besoins. En tout état de cause, celle-ci devra atteindre à terme une cible de 1,3 accompagnement pour une place.

La prise en charge hebdomadaire (nombres d'interventions directes¹) devra être indiquée (minimum, maximale et moyenne possible), et correspondre aux besoins identifiés en s'appuyant sur les recommandations en la matière, notamment pour les enfants les plus jeunes.

Les interventions s'accompliront prioritairement dans les différents lieux de vie et d'activités de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte (domicile, crèche, lieux de scolarisation, centre de formation professionnelle, centres de loisirs, lieux de socialisation, etc.). Le mode d'intervention peut être individuel ou collectif. Une attention particulière sera accordée à la fonction de guidance parentale.

4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE ET CRITERES D'ADMISSION

Les places créées par extension de capacité d'établissements et de services existants ou bien par diversification des modes d'accueil et d'accompagnement s'adressent à des enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 0 à 20 ans.

Une attention particulière devra être portée à la procédure d'admission, aux critères et à leur priorisation ainsi qu'à l'association des jeunes accompagnés et leur famille, tout au long de la

¹ Pour rappel est attendu un minimum de 3 actes directs par usager et par semaine sur la base de 42 semaines. Cela détermine un minimum de 126 actes par usager et par an.

démarche. L'équipe doit également travailler suffisamment en amont la sortie avec les partenaires compétents.

Le candidat devra intégrer dans le processus de gestion des admissions et de la file active, l'outil ViaTrajectoire et s'engager à actualiser les données.

L'admission se fera en lien avec la MDA, l'Education Nationale et l'ASE afin d'identifier les situations nécessitant un accompagnement dans les meilleurs délais.

4.2 MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE

Cette offre dédiée aux enfants et adolescents relevant d'une orientation MDPH en SESSAD devra se conformer aux dispositions générales du Code de l'Action Sociale et des Familles en vigueur relatives aux conditions d'organisation et de fonctionnement de ces ESMS. Elle devra également prévoir des interventions en cohérence avec les principes énoncés par les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Les services délivrent aux enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap en association avec les parents et les professionnels du secteur, un accompagnement pluridisciplinaire dans le cadre d'une approche globale de l'enfant et de son suivi. Le projet personnalisé est élaboré, sur les principaux lieux de vie (domicile, crèche, lieux de scolarisation, centre de formation professionnelle, centres de loisirs, lieux de socialisation, etc.) et dans les locaux du service. Leur action est orientée vers l'amélioration de la communication, du développement de l'autonomie, l'inclusion en milieu ordinaire dont la scolarisation. Ils ont 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.

Parallèlement, l'accompagnement par le service nécessite des temps de coordination et de concertation au sein de l'équipe et avec les différents acteurs du parcours de l'enfant.

Les projets reposant sur une diversification des modes d'accueil et d'accompagnement d'un établissement devront exposer précisément l'organisation de l'activité de prestation en milieu ordinaire, les possibilités de mutualisation en termes de plateau technique et l'accompagnement des professionnels dans cette configuration.

4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION

Le présent appel à candidatures vise à renforcer l'offre dédiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes de l'Hérault, lorsque celle-ci se révèle insuffisante compte tenu des besoins exprimés sur le territoire, des orientations réalisées par la MDA et des listes d'attente.

Le candidat devra donc présenter le périmètre d'intervention actuel de l'ESMS porteur, son évolution

dans le cadre du projet proposé et les modalités organisationnelles en tenant compte de l'étendue du territoire à couvrir et notamment les coopérations nécessaires et indiquer également son calendrier de mise en œuvre et les procédures d'admission envisagées.

Le candidat pourra utilement proposer la création d'antennes afin d'offrir une meilleure couverture du territoire et limiter les déplacements des professionnels.

Le porteur devra préciser la liste des communes qui seront couvertes dans le cadre de cet ENI mais également des communes déjà couvertes en renseignant nécessairement le tableau joint au présent AAC (annexe 3). L'attention des porteurs est attirée sur la vigilance à renseigner ce document conformément aux indications figurant au tableau

4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

a) Modalités d'ouverture

L'amplitude d'ouverture horaire et annuelle devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet individualisé du jeune et la disponibilité de l'ESMS. L'ouverture annuelle doit être au minimum de 210 jours par an, en cohérence avec le fonctionnement actuel des établissements et services destinés aux enfants et les éventuelles évolutions négociées dans le cadre du CPOM.

Le dossier précisera l'organisation actuelle de l'ESSMS et le fonctionnement qui sera mis en œuvre dans le cadre de l'extension.

8

b) Equipe pluridisciplinaire

Le dispositif comprend une équipe médicale, paramédicale et psycho-sociale constituée conformément aux dispositions des articles D312-56 et D312-57 du Code de l'action sociale et des familles. L'équipe peut être élargie et composée de professionnels ayant une expertise spécifique au regard du public accompagné et de ses besoins.

Les professionnels nécessaires à la mise en œuvre du projet présenté sont à préciser ainsi que la quotité de travail. Le dossier devra ainsi fournir un tableau complet des effectifs par catégorie de professionnel, comprenant les effectifs actuels et les écarts dans le cadre de l'extension, quantifiés en équivalents temps plein (ETP). Les prestations sous-traitées devront également être traduites en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

Le dossier précisera le plan de formation mis en œuvre et son évolution, en veillant à indiquer le type de formations proposées et leurs objets, en concordance avec les spécificités du public accueilli, les RBPP en vigueur et les interventions proposées dans le projet. Cet axe revêt une importance particulière lorsque le projet s'accompagne d'une évolution de l'ESMS porteur de l'ENI en termes de public accompagné et/ou modalité d'accompagnement. Le candidat devra également présenter un dispositif de supervision des pratiques qu'il entend mettre en œuvre. Une vigilance accrue sera apportée aux formations et aux méthodes d'accompagnement mis en œuvre pour ce public.

c) Locaux

Le candidat précisera l'organisation des locaux dans le cadre de l'extension souhaitée :

- Mobilisation des locaux actuels et/ou identification de sites géographiques complémentaires ;
- Descriptif détaillé des locaux, de leur environnement et des prestations pouvant s'y dérouler.

d) Modalités d'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement

L'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement par l'ESMS doit être conforme à la description des recommandations de bonnes pratiques en termes d'évaluation pluridisciplinaire, d'observation, de réévaluation, de co-construction avec le jeune et la famille et d'interventions mises en œuvre.

Le projet précisera, à ce titre, la participation du jeune et de sa famille, ainsi que les modalités d'évaluation et de réajustement des objectifs.

e) Place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Le projet explicitera :

- Les garanties et modalités de participation à la vie institutionnelle ;
- Les modalités de co-construction du projet individualisé ;
- Les modalités de soutien et d'accompagnement des familles : guidance parentale, information, sensibilisation et formation.

9

4.5 PARTENARIATS ET COOPERATIONS

Le mode d'intervention d'un ESMS nécessite un réseau de partenaires étoffé tout au long du parcours d'accompagnement des jeunes.

Chaque projet devra contenir une description des partenariats et coopérations à développer dans le cadre de l'extension sollicitée. Cet axe revêt une importance particulière lorsque le projet d'extension s'accompagne d'une évolution en termes de public accompagné et/ou de modalité d'accueil.

Les partenariats doivent comprendre, selon l'âge et les besoins du public accompagné, les acteurs ci-dessous :

- les services de l'Education Nationale et les établissements scolaires de proximité ;
- la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ;
- les structures de la petite enfance ;
- les collectivités territoriales ;
- les structures de loisirs ;
- les structures et services de l'aide sociale à l'enfance et de la PMI ;
- le réseau libéral ;
- les CAMSP, CMPP, CMP et PCO ;
- le secteur sanitaire parmi lesquels les centres de ressources ;

- les autres ESMS ;
- les centres ressources régionaux (CRA, ERHR, le réseau Occitadys notamment) ;
- les établissements d'enseignement supérieur, de formation et d'insertion professionnelle en privilégiant les dispositifs de droit commun.

4.6 DROITS DES USAGERS

L'ensemble des outils et protocoles relatifs aux droits des usagers prévus par la loi du 2 janvier 2002 doivent être mis en œuvre et révisés (projet d'établissement et de service particulièrement) au regard de la capacité supplémentaire envisagée et des évolutions dans le fonctionnement de l'ESMS.

4.7 AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

L'ESMS poursuivra la démarche qualité engagée qui sera élargie à la nouvelle capacité autorisée, s'agissant notamment des modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Il s'inscrira dans le cadre du nouveau référentiel HAS et du processus révisé en matière d'évaluations réglementaires.

5. CADRAGE BUDGETAIRE

5.1 FONCTIONNEMENT

Une proposition budgétaire sera adossée comportant notamment une répartition par groupe fonctionnel ainsi que tous les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel, conformément au cadre normalisé des articles R314-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Les candidats sont invités à proposer des places par redéploiement de moyens existants, en complément des moyens nouveaux pouvant être alloués. La proposition de redéploiements sera un critère de priorisation dans l'instruction des projets.

5.2 INVESTISSEMENT

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules, etc.).

6. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes de réalisation depuis l'obtention de l'autorisation d'extension jusqu'à l'ouverture effective de la capacité supplémentaire, comprenant notamment :

- le recrutement ;
- la formation ;
- l'ouverture effective de la capacité supplémentaire du service et sa montée en charge.

L'ouverture des places devra être effective à partir de décembre 2025.