

**Création, par extension non importante, de 2  
places d'IME pour enfants, adolescents et  
jeunes adultes avec troubles du spectre  
autistique (TSA)  
sur le territoire de LOT ET GARONNE,**

**CAHIER DES CHARGES**

Autorité responsable de l'appel à projets :

***Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine***

Adresse : ***103 bis, rue Belleville - CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX***

Date limite de dépôt des candidatures : ***30 septembre 2025***

Pour toute question veuillez contacter :

Mme Nadia GARDELLE - ***ars-dd47-pole-territorial-parcours@ars.sante.fr.***

## TABLE DES MATIERES

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Préambule .....                                                                         | 3  |
| 1. Contexte départemental : .....                                                       | 3  |
| 2. Références légales, réglementaires et documentaires : .....                          | 4  |
| 3. Description du projet : .....                                                        | 4  |
| 3.1 Qualité du porteur : capacité à faire et expérience .....                           | 4  |
| 3.2 Public accompagné, capacité d'accueil et territoire d'intervention : .....          | 5  |
| 3.3 Missions et modalités d'intervention : .....                                        | 6  |
| 3.4 Autodétermination, participation des personnes accompagnées et des familles : ..... | 8  |
| 3.5 Les partenariats : .....                                                            | 9  |
| 3.6 Le fonctionnement et l'organisation de l'IME .....                                  | 10 |
| 4 Les moyens humains et financiers : .....                                              | 11 |
| 4.1 Moyens humains : .....                                                              | 11 |
| 4.2 Les locaux : .....                                                                  | 11 |
| 4.3 Moyens financiers et investissement : .....                                         | 12 |
| 5 Calendrier de mise en œuvre : .....                                                   | 12 |
| Annexe.....                                                                             | 13 |

## Préambule

Lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023, le Président de la République a annoncé un plan pluriannuel ambitieux (2024-2030) visant la création de 50 000 solutions nouvelles et la transformation de l'offre médico-sociale.

La création de ces nouvelles solutions médico-sociales doit prendre en compte l'évolution prochaine du passage en dispositif intégré des ESMS enfants (décret du 5 juillet 2024) et doit donc être une opportunité pour :

- Renforcer les coopérations locales à l'échelle du bassin/territoire de vie pour une approche territorialisée de l'offre de services et de responsabilité populationnelle ;
- Accélérer la transformation des établissements et services en passant d'une logique de place à **une logique de parcours centré autour de la personne en situation de handicap** ;
- Faire émerger de nouvelles **solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire** ;
- Apporter une **réponse individualisée et adaptée aux besoins et aux souhaits** de chaque personne en situation de handicap ;
- **Poursuivre le virage inclusif du secteur médico-social** en garantissant des solutions d'accompagnement des personnes en situation de handicap qui permettent une vie en milieu ordinaire, et ce en favorisant notamment l'inclusion scolaire.

Toute cette évolution permettra à terme de proposer une offre de services coordonnées à l'échelle territoriale mobilisant les différents ESMS.

## 1. Contexte départemental :

Le présent appel à candidature porte sur la création de 2 places en Institut médico éducatif par extension non importante pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et jeunes adultes avec Troubles du spectre de l'autisme dans le département de LOT ET GARONNE.

Il s'inscrit dans le cadre de la déclinaison dans de LOT ET GARONNE du plan 50 000 nouvelles solutions 2024- 2030 issu de la Conférence nationale du handicap (CNH) 2023.

L'objectif du plan est d'apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tensions, dans une logique de rattrapage de l'offre, tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution : Enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (jeunes adultes, polyhandicap, TSA, handicap psychique...).

Ce plan doit également permettre la poursuite et le renforcement de la transformation de l'offre médico-sociale, pour accélérer l'émergence de nouvelles solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire, et passer d'une logique de place à une logique de services coordonnés avec la personne. Aussi l'octroi de mesures « CNH » doit permettre à chaque opérateur, organisme gestionnaire d'amplifier la transformation de son offre tel que le fonctionnement en dispositif et/ou plateforme de services coordonnés, le renforcement des partenariats avec le droit commun, le renforcement des coopérations territoriales permettant une approche territorialisée de l'offre de service, l'accompagnement de situations plus complexes...

Au regard des besoins identifiés sur le département de LOT ET GARONNE avec la MDPH et l'Education nationale, cet AAC cible les enfants les plus complexes et à ce jour sans solution ou sans solution pérenne ayant une orientation IME et présentant des troubles du spectre de l'autisme.

Les territoires moins couverts tels que le **secteur de MARMANDE de NERAC ou de FUMEL** seront prioritaires.

Cet AMI vise également à optimiser de la couverture départementale avec l'offre existante et notamment à créer une dynamique partenariale entre les IME TSA du territoire.

<sup>1</sup> le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

## 2. Références légales, réglementaires et documentaires :

- Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- 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 du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;
- Circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médicosociale (2017-2021) et la circulaire de février 2018 ;
- 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 ;
- Les recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) et notamment les recommandations spécifiques à certains publics
  - Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (enfants et adolescents), HAS-FFP - juin 2005,
  - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED), ANESM - juin 2009,
  - État des connaissances, HAS - janvier 2010,
  - Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS-ANESM - mars 2012.
- Le rapport "Zéro sans solution", juin 2014 ;
- La démarche "une réponse accompagnée pour tous" ;
- Stratégie Nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro développement.

## 3. Description du projet :

### 3.1 Qualité du porteur : capacité à faire et expérience

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

- En premier lieu aux priorités territoriales, tels que cité plus haut (le MARMANDAIS, le NERACAIS, le FUMALOIS) et aux besoins spécifiques sur certaines typologies de handicaps ;
- 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 ;
  - ✓ Apporter une réponse prioritaire aux situations en attente d'accompagnement ;
  - ✓ Participer à des coopérations infra-territoriales, notamment en lien avec l'Education nationale, afin d'offrir des services diversifiés et adaptés au public concerné pour proposer un accompagnement personnalisé ;
  - ✓ Mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques existantes ;
  - ✓ Garantir une installation des nouvelles capacités autorisées en 2025.

<sup>1</sup> Le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

Le candidat démontrera ses capacités à participer au passage en dispositif intégré afin de proposer directement ou en partenariat avec d'autres ESMS pour enfants et adolescents en situation de handicap, l'ensemble des modalités d'accompagnement, à l'échelle du bassin/territoire de vie afin :

- De pouvoir répondre aux besoins évolutifs de l'enfant, adolescents en proposant un ensemble de prestations adaptées, souples et modulaires ;
- De mettre à disposition son expertise (fonction appui-ressources) reconnue dans le champ du handicap auprès de l'ensemble des acteurs de la vie de l'enfant pour faciliter les parcours et la réalisation du projet de vie.

Le candidat pourra se rapprocher du prestataire retenu par l'ARS dans le cadre du fond d'appui à la transformation de l'offre médico-sociale, afin de pouvoir bénéficier de son appui dans sa démarche de passage en dispositif intégré et de répondre ainsi à l'objectif collectif de responsabilité populationnelle et territoriale.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine promeut des prises en charge qualitatives et valorise les démarches certifiantes. Une attention particulière sera donc portée aux projets de gestionnaires entrant dans un processus certifiant répondant aux exigences des recommandations de la HAS.

### 3.2 Public accompagné, capacité d'accueil et territoire d'intervention :

- **Public accompagné :**

Ce projet vise à accompagner des enfants, adolescents et jeunes adultes des deux sexes âgés de 0 à 20 ans, présentant des troubles du spectre de l'autisme et bénéficiant d'une orientation en « dispositif intégré », « entrée IME » notifiée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

- **Capacité d'accueil :**

Le projet porte sur la création de **2 places** par extension de capacité d'établissements existants sur le territoire de **LOT et GARONNE** afin d'améliorer les réponses de proximité dans une visée inclusive et répondre aux besoins prioritaires d'accompagnement identifiés dans le département. Ces places sont également destinées à assurer l'accueil et l'accompagnement **des situations complexes et critiques du territoire dans le cadre de la RAPT, à la demande de la MDPH et/ou de l'ARS.**

**Ces nouvelles places viendront s'inscrire, à l'échelle du bassin/territoire de vie, dans la démarche de passage en dispositif intégré et enrichir l'offre de prestations modulaires.**

Pour rappel, il est attendu que le candidat s'inscrive dans une démarche de transformation de son offre et réponde ainsi à l'objectif collectif de responsabilité populationnel et territoriale.

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

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

### 3.3 Missions et modalités d'intervention :

#### Les Missions :

Les instituts-médico-éducatifs délivrent une prise en charge ayant pour objectifs de :

- Mettre en place un accompagnement médico-social adapté, renforcé et individualisé pour soutenir le parcours du jeune (autonomie/scolarisation/vie sociale, etc.) ;
- Dispenser des prestations de soins et de rééducations et assurer une surveillance médicale en lien avec les partenaires compétents ;
- Assurer un lien et une coordination avec les acteurs du soin (professionnels libéraux ou hospitaliers) pour prendre en compte les différents aspects de la santé somatique et psychique de ces jeunes ;
- Accompagner les jeunes dans les différents domaines de la vie quotidienne et favoriser leur insertion sociale, scolaire, périscolaire et/ou professionnelle en lien avec les professionnels de l'hébergement et les différents partenaires ;
- Mettre en œuvre des actions et stratégies d'accompagnement adaptées et visant à faciliter la communication et la socialisation ;
- Sécuriser le parcours des enfants et des jeunes dits complexes ;
- Diffuser les bonnes pratiques, soutenir et renforcer les compétences et savoir-faire des accompagnants ;
- Accompagner les solutions de prise en charge mises en place dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous (RATP) ;

#### Utilisation des nomenclatures SERAFIN-PH dans les modalités d'intervention :

Les nomenclatures des besoins et des prestations, inscrites dans le guide descriptif de 2020, contribuent à mieux décrire les besoins des personnes en situation de handicap et les réponses apportées par les établissements et services médico-sociaux. Elles permettent, par un langage commun à tous les acteurs, de personnaliser l'accompagnement dans un cadre partenarial et modulaire. Elles sont un des supports de la transformation de l'offre médico-social visant à adapter les prestations fournies aux besoins et aux attentes des personnes auxquelles elles sont destinées.

Dans ce cadre, le candidat devra qualifier la nature des prestations qu'il délivre ou qu'il compte délivrer afin de prendre en compte les besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes dans les champs de l'autonomie, la santé et la participation sociale notamment en ce qui concerne :

- L'accompagnement pour exercer ses droits
- L'accompagnement au logement,
- L'accompagnement pour exercer ses rôles sociaux
- L'accompagnement pour participer à la vie sociale,
- L'accompagnement en matière de ressources et d'autogestion
- L'accompagnement à l'autonomie
- Le cadre des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Le cadre des prestations de coordination renforcée pour la cohérence de parcours

Il pourra ainsi fournir tout outil de pilotage qu'il aura développé à partir des nomenclatures SERAFIN-PH : projet d'établissement, projet de service<sup>1</sup>, des fiches techniques par prestation ....

- **L'admission et la préparation à la sortie :**

<sup>1</sup> le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

Le porteur de projet **précisera les critères et modalités d'admission, d'évaluation régulière et de sortie qui devront être déterminés dès l'admission.**

Le candidat devra s'engager à signaler les places disponibles en temps réel auprès de la MDPH notamment par la bonne utilisation de ViaTrajectoire et devront utiliser le Dossier Unique d'admission (DUA).

La sortie du jeune de l'IME/dispositif est une période de transition sensible qui nécessite l'anticipation de l'équipe afin d'éviter les ruptures de parcours. Le passage de relai doit être préparé avec les partenaires d'aval et la MDPH, qu'il s'agisse de lieux d'accompagnement en milieu ordinaire ou spécialisé, afin de construire la suite du parcours avec le jeune et sa famille.

Pour rappel, l'établissement ou le service ne peut mettre fin, de sa propre initiative, à l'accompagnement sans décision préalable de la CDAPH.

**Enfin, le candidat devra être proactif dans la recherche et la proposition de solutions pour les personnes en situation de handicap suivies dans le cadre de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT).**

- **La fonction ressources auprès de la communauté éducative, des acteurs de droits communs :**

La fonction « d'appui ressources » des ESMS a été reconnue par le décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux.

La fonction appui-ressources est entendue comme la capacité de l'ESMS spécialisé à intervenir au bénéfice d'un tiers externe afin d'améliorer le parcours et la qualité de vie des personnes relevant de son domaine de spécialité, quel que soit le lieu de vie en transférant son expertise. Cette fonction appui-ressources vient en appui et renfort mais ne remplace pas les professionnels de l'accompagnement, elle est modulaire et temporaire. Elle constitue un champ d'activité connexe à son activité d'accompagnement « historique » sur laquelle elle s'appuie en valorisant et mobilisant l'expertise développée par l'équipe pluridisciplinaire.

L'appui dans le cadre de la fonction ressources de l'IME/dispositif est réalisé pour des situations en dehors de la file active du service. L'appui ressource est une prestation indirecte correspondant au bloc 3 de la nomenclature SERAFIN-PH.

L'appui ressource relève de plusieurs types de prestation :

- Information/Documentation
- Sensibilisation
- Formation-action
- Appui aux pratiques
- Appui conseil
- Mise à disposition et prêt de matériel spécifique
- Observation évaluation partagée

Cet appui consiste dans le soutien auprès des situations individuelles ou des professionnels du parcours de l'enfant. Il conviendra donc que le candidat décrive le type et la nature des prestations au titre de l'appui-ressource qu'il propose, par exemple :

- Soutien à l'évaluation des situations individuelles qui nécessitent l'expertise d'un service ressource ;
- Contribution aux évaluations en amont de l'équipe pluridisciplinaire sur demande de la MDPH dans la construction d'un projet d'orientation ;

<sup>1</sup> le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

- Soutien des professionnels dans la compréhension du handicap afin d'ajuster les accompagnements ;
- Actions de sensibilisation au handicap de la personne ;
- Actions de formation ;
- Apprendre à utiliser les outils d'analyse des comportements problèmes,
- Etc

Le candidat devra également décrire les modalités de communication, d'organisation et d'animation de cette fonction appui-ressources en s'appuyant sur les critères suivants :

- Existence d'un document de présentation de la fonction ressource
- Plan de communication
- Procédure de traitement de sollicitations
- Nom et description succincte des outils créés ou utilisés
- Mode de pilotage interne
- Mode de pilotage territorial, le cas échéant
- Mode de coopération
- Modalités d'évaluation du niveau de satisfaction des bénéficiaires des actions
- Modalités de traitement de la satisfaction des bénéficiaires des actions

Les services peuvent notamment être mobilisés par l'Education nationale, et notamment dans le cadre des futurs pôles d'appui à la scolarité (PAS), s'agissant d'une situation individuelle en dehors de leur file active, afin :

- D'apporter un soutien ponctuel à la communauté éducative autour de la situation ;
- D'expertiser finement les besoins des élèves et proposer des réponses adaptées.

En fonction des possibilités, le porteur peut proposer des accompagnements d'intensité moindre par rapport aux personnes admises (exemple : ouverture de certaines activités aux personnes hors admission notamment lors d'absences programmées de certains enfants déjà accueillis). Les personnes sur liste d'attente sont particulièrement concernées.

Le candidat, dans son projet, devra faire force de proposition pour initier une réflexion sur cette fonction « d'appui ressources » notamment les prestations qu'il pourra proposer, que ce soit s'agissant de l'appui aux professionnels ou aux situations individuelles. Il pourra également proposer une ébauche de procédure de sollicitation de sa fonction appui-ressources précisant les modalités de prise de contact, l'analyse de la demande, le conventionnement, et les modalités d'évaluation des prestations par les bénéficiaires. Un travail inter associatif serait apprécié pour harmoniser les pratiques professionnelles.

Les prestations réalisées dans le cadre de la mission d'appui-ressource du dispositif intégré ne nécessitent pas de notification MDPH. Elles font néanmoins l'objet d'un décompte précis dans le cadre du suivi annuel de l'activité.

La structuration et le suivi de cette activité spécifique sera travaillée ultérieurement, lors de la préparation et l'élaboration de la convention cadre territoriale des dispositifs intégrés.

### 3.4 Autodétermination, participation des personnes accompagnées et des familles :

L'autodétermination est devenue un élément essentiel dans le parcours des personnes en situation de handicap, en ce sens où elle amène chaque personne à développer la capacité de : concevoir,

formuler, verbaliser ses souhaits, ses envies, ses préférences, évaluer ses propres besoins. Il s'agit d'aider la personne à développer la capacité à faire des choix qui correspondent à ses propres aspirations en connaissance de ses propres contraintes, et mettre en œuvre les stratégies pour les accomplir.

Le processus d'autodétermination est indissociable d'un renforcement du pouvoir d'agir. La capacité à faire ses propres choix doit être complétée par la capacité à les défendre et faire évoluer ses environnements dans le mouvement de son propre choix. Ce processus a donc in fine un impact sur la transformation de l'offre elle-même, puisque en renforçant les capacités d'agir et d'expression des personnes en situation de handicap, elle leur permet de devenir des acteurs du changement, d'être en demande de transformation auprès des acteurs qui l'accompagne.

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement de la personne et doit donc être guidée dans le soutien à l'autodétermination.

Le projet détaillera la prestation « accompagnements pour exercer ses droits » (n°2.3.1 du guide SERAFIN PH) notamment les modalités :

- D'accompagnement à l'expression du projet personnalisé ;
- D'accompagnement à l'exercice des droits et libertés ainsi que participation aux conseils de la vie sociale et aux autres instances de participation prévues dans l'article 311-6 du CASF
- Les modalités de soutien et d'accompagnement des familles : autodétermination, guidance parentale, information, sensibilisation et formation.

### 3.5 Les partenariats :

L'articulation de l'établissement avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent des aspects importants du projet.

Le projet doit être conçu dans le cadre d'un dispositif global et coordonné avec l'offre de diagnostic et d'évaluation, les ressources sanitaires spécialisées du territoire, les autres structures d'accueil et d'accompagnement, ainsi que les dispositifs susceptibles de constituer une ressource pour le service.

Une attention particulière sera portée aux partenariats et à la structuration des liens :

- avec la MDPH de LOT ET GARONNE<sup>1</sup> ;
- avec les services de protection de l'enfance, dans un souci de cohérence et d'harmonisation des actions autour de l'enfant et de sa famille ;
- avec les structures de la petite enfance ;
- avec les ressources sanitaires locales, de pédiatrie, de pédopsychiatrie et psychiatrie ;
- avec les autres structures d'accueil et d'accompagnement du médico-social afin d'éviter les ruptures de parcours et garantir la continuité des prises en charge, et notamment :
  - o avec les autres IME existants pour optimiser l'offre de proximité sur l'ensemble du département,
  - o avec les CAMSP, les CMPP et la plateforme de coordination et d'orientation,
- avec le centre de ressources autisme ;
- avec les professionnels de santé libéraux ;
- avec les dispositifs de scolarisation adaptés et de soutien à l'insertion professionnelle ;
- avec l'équipe EMAS, les PCPE ;
- avec les services de l'Éducation nationale, du ministère de l'agriculture, de la formation continue ou de la formation par la voie de l'apprentissage ;
- avec les établissements d'enseignement supérieur, de formation et d'insertion professionnelle en privilégiant les dispositifs de droit commun ;
- avec la Communauté 360 ;

<sup>1</sup> le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

- avec l'offre de loisirs, d'accès à la culture et les lieux de socialisation.

Le candidat recensera via une cartographie tous les partenariats déjà noués et à développer et précisera les modalités opérationnelles de travail et de collaboration. Le candidat précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, convention de partenariat...).

### 3.6 Le fonctionnement et l'organisation de l'IME

- **Amplitude d'ouverture :**

L'IME devra fonctionner selon un principe de continuité des accompagnements médico-sociaux au niveau du territoire/bassin de vie avec un nombre de jours d'ouverture 210 jours.

Les candidats préciseront l'activité prévisionnelle du service : amplitude d'ouverture journalière, hebdomadaire et annuelle. Il devra également proposer la mise en place de modalités permettant d'assurer la continuité, dans le cadre de coopérations actives infra-territoriales, de la prise en charge durant les périodes de fermetures annuelles du service, les week-ends, les jours fériés en lien avec les partenaires et l'entourage du jeune.

L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement de la personne et devra s'adapter, autant que faire se peut, aux besoins et contraintes de la famille, notamment pour permettre les prestations de guidance parentale sur des temps non travaillés des parents donc durant les congés scolaires, les mercredis, les weekend....

- **Les obligations relatives à la qualité d'accompagnement des usagers :**

Les réponses proposées et les interventions mises en œuvre devront respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les recommandations de la HAS (et ANESM) en termes de qualification, de formation des professionnels, d'aménagements et de méthodes utilisées.

**Le candidat devra montrer, par tout moyen de preuve, son expertise dans la maîtrise des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.**

Le candidat précisera les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers ainsi que la gestion des réclamations et des événements indésirables.

- **Garantie des droits des usagers :**

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les ESMS et, à ce titre, prévoit la mise en œuvre de documents obligatoires, dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- le livret d'accueil, auquel sont annexés une charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) ou contrat de séjour ;
- les modalités de mises en œuvre du conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers ;
- l'arrêté portant désignation des personnes qualifiées prévues à l'article L311-5 du CASF ;

## 4 Les moyens humains et financiers :

### 4.1 Moyens humains :

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire qualifiée et adaptée au public accueilli dont la composition devra se référer à l'article D. 312-21 du Code de l'action sociale et des familles.

Conformément au code de l'action sociale et des familles, l'équipe est pluridisciplinaire et permet d'assurer auprès des personnes, de manière coordonnée :

- Les fonctions de soins, de rééducation et d'accompagnement psychologique ;
- Les fonctions éducatives, sociales et pédagogiques ;
- Les fonctions logistiques et administratives.

Les effectifs de personnel seront quantifiés en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les ratios de personnels éducatifs, soignants, administratifs et techniques.

Les prestations sous-traitées devront également être traduites en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

Le candidat est encouragé à proposer toutes formes de mutualisation de personnels avec des établissements ou services existants et ou environnants.

Au-delà des professionnels qui la composent, l'équipe pourra s'appuyer sur les ressources médico-sociales, médicales, pédopsychiatriques ou sociales du territoire et recourir à des expertises externes.

L'organisation de travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire seront définis à travers le projet de service<sup>1</sup>. Les fiches de poste et l'organigramme prévisionnel devront être joints au dossier.

Les professionnels devront être formés ou se former aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS au sujet de l'accompagnement des personnes avec autisme et notamment aux techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement, et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention et de la communication. Ils devront également s'inscrire dans une démarche de formation permanente et active, et participer aux réseaux locaux et régionaux.

Un plan de développement des compétences à mettre en œuvre sera joint en veillant à indiquer le type de formations proposées (leurs objets, les personnes concernées, prestataires si déjà arrêtés) en concordance avec les spécificités du public accueilli et les interventions proposées dans le projet.

Le promoteur devra également présenter un dispositif de supervision des pratiques et d'analyse des pratiques professionnelles qu'il entend mettre en œuvre.

L'accueil des nouveaux salariés devra faire l'objet d'un accompagnement attentif, comprenant la mise en place d'un parcours intégratif dédié.

Les locaux, les conditions de travail, le management (dispositif d'évaluation annuel, gestion des compétences, travail sur l'absentéisme...) devront permettre de contribuer à la qualité de vie au travail (QVT) des salariés. Le dossier de candidature valorisera ces éléments qui seront pris en compte dans les critères de sélection.

### 4.2 Les locaux :

Dans le cadre de l'extension, le porteur pourra construire ou louer les locaux complémentaires nécessaires à l'exploitation des places.

<sup>1</sup> le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

Dans l'hypothèse d'une construction et afin d'assurer une mise en œuvre rapide des places, le porteur devra exploiter la capacité dans des locaux provisoires le temps de la livraison du bâti.

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.

#### 4.3 Moyens financiers et investissement :

Au regard des financements alloués au titre de 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, une enveloppe de **90 000 euros** est prévue pour le déploiement de 2 places d'IME :

Ce budget doit permettre d'assurer le fonctionnement du service ainsi que les surcoûts éventuels liés au projet d'investissement des locaux du service.

Une proposition budgétaire sera adossée comprenant 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 R. 314-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

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

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules...). Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il mettra en place (fonds propres, emprunt, subventions éventuelles, donc, etc). Selon le montant des investissements prévus, le candidat présentera un projet pluriannuel d'investissement (PPI).

**Le présent appel à projet ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique à l'aide à l'investissement.**

Les projets qui excèderaient le montant ne seront pas examinés.

## 5 Calendrier de mise en œuvre :

Les candidats sont invités à faire connaître leur calendrier de déploiement **pour une mise en œuvre effective au 1<sup>er</sup> novembre 2025.**

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre de l'extension de capacité (recrutements, formations, etc).

Une attention particulière sera portée dans l'instruction à ce délai de mise en œuvre.

<sup>1</sup> Le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin.

## Annexe

### Grille de cotation

| Thèmes                                  | Critères                                                                                                                                                                                                                                             | Cotation |    |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|
| Stratégie et pilotage                   | Expérience du porteur (notamment sur la nature des prestations délivrées en lien avec le cahier des charges, cohérence du projet avec le passage en dispositif intégré et la transformation de l'offre, connaissance du territoire et du public TSA. | 20       | 50 |
|                                         | Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours capacités à déployer des prestations directes et indirectes en appui de celle du droit commun, utilisation des nomenclatures SERAFIN PH.                                | 15       |    |
|                                         | Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, de l'enseignement, loisirs, etc.) <b>du territoire ciblé</b> par le cahier des charges.                                                        | 15       |    |
| Accompagnement médico-social proposé    | Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de service ou d'établissement, les modalités d'élaboration des projets personnalisés, les modalités d'intervention.                                           | 15       | 90 |
|                                         | Maturité du fonctionnement en dispositif intégré                                                                                                                                                                                                     | 10       |    |
|                                         | Partenariat avec l'Education nationale, les partenaires locaux                                                                                                                                                                                       | 15       |    |
|                                         | Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2, stratégie d'amélioration continue de la qualité au travers du référentiel qualité de l'HAS                                                                | 15       |    |
|                                         | File active proposée                                                                                                                                                                                                                                 | 15       |    |
|                                         | Utilisation des nomenclatures SERAFIN PH dans les outils de pilotages, la construction des projets personnalisés, ....                                                                                                                               | 20       |    |
| Moyens humains, matériels et financiers | Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes.                                                                                                                         | 20       | 60 |
|                                         | Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (délai de mise en œuvre, capacité financière, faisabilité foncière...).                                                                                                                          | 20       |    |
|                                         | Adéquation des conditions de fonctionnement (plages horaires, déplacements, localisation géographique, etc.) à la nature de l'accompagnement proposé, niveau de structuration et de suivi de la prestation d'appui ressource.                        | 20       |    |
| Total sur 200                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |          |    |