

# APPEL A PROJET

## Création en Deux Sèvres (79)

**de 12 places de Service d'Education Spéciale et  
de Soins à Domicile (SESSAD) spécialisé dans  
l'intervention auprès des enfants de moins de 7  
ans présentant des troubles d'origine  
neurodéveloppementale**

## CAHIER DES CHARGES

**Autorité responsable de l'appel à manifestation d'intérêt**

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 : 19 décembre 2025**

Pour toute question : [ARS-DD79-POLE-TERRITORIAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-DD79-POLE-TERRITORIAL@ars.sante.fr)

# SOMMAIRE

Préambule.....	3
1. Contexte départemental .....	4
2. Eléments de cadrage.....	5
2.1 Dispositions légales et réglementaires.....	5
2.1 Public accompagné.....	6
2.2 Territoire d'intervention .....	6
2.3 Portage juridique.....	6
2.4 Activité.....	6
3. Les missions et les modalités d'intervention.....	7
3.1 Conformité aux bonnes pratiques .....	7
3.2 Modalités d'accompagnement .....	8
3.3 La place des familles.....	10
3.4 Les coopérations et partenariats .....	11
3.5 Le fonctionnement et l'organisation du SESSAD/DISPOSITIF.....	12
4. Le financement .....	14
5. Calendrier de mise en œuvre .....	14
6. Modalités de candidature .....	14
7. Modalités d'instruction .....	15
Annexe n° 1 – Grille de cotation.....	16

## Préambule

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

Ce plan, s'étendant de 2024 à 2030, a été détaillé par la circulaire du 7 décembre 2023, laquelle précise sa mise en œuvre. L'objectif est de répondre de manière substantielle aux besoins des territoires les plus tendus, tout en renforçant l'offre pour des publics actuellement dépourvus de solutions satisfaisantes.

Il vise particulièrement les enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé, tels que les personnes polyhandicapées, celles présentant des troubles du spectre de l'autisme, les enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance, les personnes handicapées vieillissantes, ainsi que celles avec un handicap psychique ou cognitif nécessitant un accompagnement à domicile. Le plan s'engage également à soutenir la transition des jeunes adultes maintenus dans les établissements pour enfants, conformément à l'amendement Creton, afin de les aider à concrétiser leurs aspirations. Enfin, le plan vise à anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours, en fonction des situations spécifiques et parfois complexes liées au handicap.

La création de nouvelles solutions médico-sociales doit être une opportunité pour :

- 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** ;
- Renforcer les coopérations locales à l'échelle des bassins de vie dans une logique **d'approche territorialisée de l'offre de services et de responsabilité populationnelle** ;
- 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 le maintien à domicile, l'inclusion scolaire, l'inclusion professionnelle et l'inclusion sociale.

Dans ce cadre, la délégation départementale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine en Deux Sèvres a conduit en 2024 un diagnostic territorial visant à identifier les besoins prioritaires, en collaboration avec ses partenaires (Conseil départemental des Deux Sèvres, Education nationale, Conseil territorial de santé des Deux Sèvres ...).

Ce travail a abouti à l'élaboration d'une programmation prévisionnelle pluriannuelle (2024-2030) destinée à créer de nouvelles solutions adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles, en complémentarité de l'ensemble des projets et démarches soutenus par l'ARS Nouvelle Aquitaine avec ses partenaires (offre sanitaire, dispositifs de coordination, actions de prévention/promotion de la santé, accès aux droits, accès aux soins, renforcement des compétences et de l'expertise des équipes au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles...).

La fiche action n°1 dédiée au repérage et à la prise en charge précoce prévoit notamment la création de places de SESSAD/DISPOSITIF dédiées à l'accompagnement des très jeunes enfants.

# 1. Contexte départemental

L'intervention précoce est l'une des mesures phares de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des Troubles du neurodéveloppement (TND). Il s'agit de repérer, diagnostiquer et prendre en charge de façon adaptée ces troubles le plus tôt possible.

## ➤ Offre de prise en charge et d'accompagnement

En Deux Sèvres, le repérage et l'intervention précoce s'organise pour les enfants de 0 à 6 ans au sein de la plateforme de coordination et d'orientation – PCO<sup>1</sup>.

L'offre de prise en charge précoce (moins de 6 ans) en aval du dispositif de repérage est assurée à ce jour par :

- Le secteur médico-social :
  - Le CAMSP
  - Le CMPP
  - Certains SESSAD<sup>2</sup> qui accueillent ponctuellement des enfants de moins de 6 ans
- Les services de psychiatrie infanto-juvénile
- Les professionnels libéraux, dans le cadre d'un parcours coordonné au sein de la PCO

## ➤ Estimation des besoins de prise en charge et accompagnement

Au 25 mars 2024, 43 enfants de moins de 6 ans étaient en attente de prise en charge, en sortie du CAMSP (26), ou en aval de la plateforme de coordination et d'orientation - PCO (17). Parmi eux, 10 enfants avaient de moins de 4 ans (3 ans révolus) (5 en sortie du CAMSP et 5 en aval de la PCO).

En outre, une étude régionale du CREAI Nouvelle-Aquitaine<sup>3</sup> portant sur les CAMSP fait notamment état d'un délai d'attente pour un premier rendez-vous de 6 mois en Deux Sèvres (délai relativement long, à mettre en lien avec une durée moyenne d'accompagnement également relativement longue par rapport aux autres territoires – 43,2% des enfants avaient une durée d'accompagnement supérieure à 3 ans).

Le besoin de prise en charge pour les très jeunes enfants (0-6 ans) est avéré. Il n'existe cependant aucune offre de SESSAD spécifiquement dédiée à l'accompagnement de ce public.

---

<sup>1</sup> PCO : plateforme dédiée aux TND, qui regroupe en son sein le CAMSP, les CMP, certains SESSAD et le PCPE TSA. Elle a pour objectif de rendre possible une intervention pluridisciplinaire coordonnée immédiate dès les premières difficultés repérées chez le jeune enfant et sans attendre un diagnostic stabilisé pour lever le doute ou progresser vers le diagnostic en évitant le sur handicap. Elle permet si nécessaire de solvabiliser des prises en charge en libéral

<sup>2</sup> Offre SESSAD cf. annexe n°2. Pour les TSA le maillage territorial reste à achever

<sup>3</sup> [rapport-CAMSP-final.pdf \(creai-nouvelleaquitaine.org\)](#)

## 2. Eléments de cadrage

Le présent appel à projet porte sur la création de 12 places de SESSAD/DISPOSITIF afin de contribuer à l'organisation des parcours de santé relevant de l'article L2134-1 du code de la santé publique, pour des enfants jusqu'à six ans révolus susceptibles de présenter un trouble de santé à caractère durable et invalidant de quelque nature que ce soit, notamment un trouble du neurodéveloppement. Ce service s'inscrira dans le cadre du service public du repérage et de l'accompagnement précoce de 0 à 6 ans, dont la mise en œuvre est annoncée pour 2025 suite à la CNH 2023. Des précisions nationales sur la mise en œuvre sont attendues.

L'installation de ces 12 places de SESSAD/DISPOSITIF se fera par extension d'un service existant, à compter de début 2026.

### 2.1 Dispositions réglementaires

- STRATÉGIE NATIONALE 2023-2027 POUR LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT : AUTISME, DYS, TDAH, TDI
- Instruction 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)
- Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux
- Décret n° 2025-770 du 5 août 2025 relatif à l'organisation des parcours mentionnés aux articles L. 2134-1, L. 2135-1 et L. 2136-1 du code de la santé publique
- 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, issue de la Conférence nationale du handicap 2023
- « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent »<sup>4</sup> ANESM - HAS
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - Recommandations de bonnes pratiques mars 2015, mise à jour mars 2018
- Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent - Méthode Recommandations pour la pratique clinique HAS 2018
- Trouble du spectre de l'autisme (TSA) : interventions et parcours de vie de l'enfant et de l'adolescent. Note de cadrage HAS 2023

---

<sup>4</sup> En cours d'actualisation

## **2.1 Public accompagné**

Les places de SESSAD/DISPOSITIF sont destinées à l'accompagnement d'enfants cités à l'article L2134-1 du code de la santé publique, c'est à dire des enfants jusqu'à six ans révolus, et susceptibles de présenter un trouble du neurodéveloppement à caractère durable et invalidant, et bénéficiant également d'une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

## **2.2 Territoire d'intervention**

Une couverture de l'ensemble du territoire deux sévrien est attendue, en veillant à une répartition équitable de l'offre d'intervention.

## **2.3 Portage juridique**

Les places de SESSAD/DISPOSITIF doivent être portées par un service existant ayant une expérience des interventions auprès des enfants présentant des TSA/TND, en capacité de démontrer l'application effective des recommandations des bonnes pratiques HAS/ANESM, et de justifier d'un partenariat effectif avec une équipe pluridisciplinaire de diagnostic sur le territoire concerné.

Le service participera activement à la stratégie territoriale d'évolution de l'offre médico-sociale visant à favoriser une offre de service coordonnée, souple et modulaire, dans une logique inter-opérateurs. Le projet explicitera les modalités mises en place pour y parvenir.

## **2.4 Activité**

Le SESSAD/DISPOSITIF pourra accompagner simultanément un nombre d'enfants supérieur à la capacité autorisée, selon l'intensité des accompagnements et prises en soins nécessaires.

La file active<sup>5</sup> est attendue à hauteur de 1,3 à 1,5 enfants accompagnées dans l'année pour une place autorisée.

L'accompagnement tendra vers une durée maximale de 3 ans à partir de la date d'admission.

Le projet explicitera la phase de montée en charge permettant d'assurer une qualité et une sécurité des parcours et des programmes d'interventions conformes aux recommandations de bonnes pratiques.

### **➤ Utilisation des nomenclatures SERAFIN-PH dans la déclinaison opérationnelle d'outils de pilotage et d'évaluation**

Les nomenclatures des besoins et des prestations 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-sociale visant à adapter les prestations fournies aux besoins et aux attentes des personnes auxquelles elles sont destinées.

---

<sup>5</sup> Selon la définition retenue par la CNSA dans son « Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), janvier 2019.

Dans ce cadre, le candidat devra qualifier et détailler la nature des prestations qu'il délivre ou qu'il compte délivrer. Il pourra ainsi fournir tout outil de pilotage qu'il aura développé à partir des nomenclatures SERAFIN-PH : cartographie des besoins, projet de service, fiches techniques par prestation ....

### 3. Les missions et les modalités d'intervention

Le SESSAD/DISPOSITIF devra délivrer aux enfants des interventions pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement mobilisant prioritairement les programmes d'interventions adaptés aux jeunes enfants.

Les interventions seront adaptées au profil de développement de l'enfant et de la sévérité des troubles. Ainsi, des interventions spécifiques focalisées sur un ou deux domaines particuliers pourront être proposées, soit isolément si l'enfant ne présente pas de retard mental associé, soit en complément des interventions globales proposées si l'enfant présente un faible niveau de développement de la communication, des interactions sociales et du fonctionnement cognitif, ou s'il présente une grande hétérogénéité des niveaux de compétences par domaine.

Les recommandations précisent que ces interventions globales comportent toute une scolarisation, en privilégiant la scolarisation en milieu ordinaire avec un accompagnement éducatif et thérapeutique individuel à l'école et au domicile, notamment pour les enfants présentant un niveau de développement moyen ou bon, des troubles d'intensité modérée, et un langage fonctionnel.

#### 3.1 Conformité aux bonnes pratiques

La recommandation de bonne pratique (RBP) « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » publiée conjointement en 2012 par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'ex-Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ex-ANESM) constitue une étape dans la structuration d'un accompagnement de qualité des enfants et adolescents avec trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ces recommandations posent les principes des interventions éducatives et thérapeutiques. Elles impliquent de nombreux acteurs, notamment, famille, personne concernée, professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires. Cependant, les avancées scientifiques et des pratiques professionnelles depuis 2012 conduisent à l'actualisation de ces recommandations, actuellement en cours<sup>6</sup>.

La garantie de la qualité des interventions sera assurée notamment via :

- une expertise des acteurs en matière de TSA,
- une pluridisciplinarité effective,
- une formation continue aux techniques et modèles d'interventions précoces,
- une supervision des interventions, quels que soient les acteurs impliqués, supervision effectuée par un professionnel expérimenté dans les modèles d'interventions développementales et comportementales, externe au service et lui-même expert des interventions recommandées. Il ne s'agit pas d'analyse des pratiques mais bien de supervision telle que définie notamment dans le cahier des charges relatif aux UEMA<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Note de cadrage : [Trouble du spectre de l'autisme \(TSA\) : interventions et parcours de vie de l'enfant et de l'adolescent](#)

<sup>7</sup> Instruction interministérielle n° DGCS/SD3B/DGESCO/CNS/V2016/192 du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges national des UEMA prévues par le 3ème plan autisme (2013-2017) ;

- un partenariat fort avec les parents,
- une évaluation de l'efficacité, de la qualité du programme mis en œuvre,
- une éthique des interventions, notamment dans le domaine des procédures comportementales

### **3.2 Modalités d'accompagnement**

Le SESSAD/DISPOSITIF devra proposer aux enfants un accompagnement pluridisciplinaire sur les lieux de vie de l'enfant, coordonné avec les partenaires du territoire, dans le cadre d'un projet personnalisé formalisé. Ce projet est élaboré avec les parents.

#### ➤ **La mise en œuvre effective des interventions de manière pluridisciplinaire**

Une attention particulière devra être portée sur la cohérence et la continuité des interventions auprès de l'enfant : formalisation au sein du projet de service des modalités de travail transdisciplinaire, identification du professionnel (ou de l'institution) assurant la coordination du projet personnalisé d'interventions, organisation de l'information et de la sensibilisation des équipes des lieux d'accueil de la petite enfance (crèches , école maternelle...), articulation étroite entre démarches d'évaluation et/ou de diagnostics et interventions, information et formation des familles

#### ➤ **Le projet personnalisé**

Le projet personnalisé des interventions doit être élaboré avec les parents. Chaque enfant accueilli devra disposer d'un projet personnalisé, conforme aux recommandations des bonnes pratiques HAS, formalisé et faisant l'objet d'un suivi et d'une évaluation individuelle régulière.

Le programme des interventions sera déterminé par les résultats des évaluations pluridisciplinaires régulières.

Qu'il y ait ou non retard mental associé, les recommandations préconisent que ces interventions personnalisées, globales et coordonnées, fondées sur une approche éducative, comportementale et développementale respectent un certain nombre de conditions de mise en œuvre ayant fait preuve de leur efficacité :

- définies en fonction de l'évaluation initiale et continue de l'enfant,
- fondées sur des objectifs fonctionnels à court et moyen terme,
- d'une durée maximale de deux ans,
- attentives à promouvoir la généralisation et le transfert des acquis à des situations nouvelles,
- mises en œuvre par une équipe formée et régulièrement supervisée par des professionnels qualifiés et expérimentés, utilisant un mode commun de communication et d'interactions avec l'enfant,
- organisées avec une structuration de l'environnement adaptée aux particularités des très jeunes enfants

avec une participation effective de la famille et des actions dirigées vers celle-ci pour la soutenir.

L'utilisation de la nomenclature SERAFIN-PH dans le cadre de l'élaboration des projets personnalisés sera étudiée. En effet le langage commun de cette dernière permet de faciliter les échanges entre les professionnels du SESSAD/DISPOSITIF, les partenaires et la personne accompagnée et son entourage. Pour rappel, l'un des objectifs de la nomenclature SERAFIN-PH vise une meilleure cohérence des acteurs œuvrant dans le parcours de l'utilisateur au travers d'un langage commun.

## ➤ **Les fonctions attendues**

L'équipe spécialisée devra contribuer à mettre en place « un panier de services et d'interventions » varié, gradué en fonction des besoins de l'enfant et des attentes légitimes de sa famille.

L'annexe 5d de la circulaire du 17 juillet 2014 précise que quels que soient les dispositifs ou professionnels impliqués dans la mise en œuvre des interventions précoces, leurs actions doivent couvrir :

- **Evaluation et réévaluation de l'enfant** et l'élaboration du projet personnalisé d'interventions dans une démarche de priorisation des actions du suivi et de l'évaluation des évolutions de l'enfant, d'adaptation en fonction notamment du développement de l'enfant, et en associant à toutes les étapes les parents. Les évaluations et le projet personnalisé d'intervention doivent être conduits et structurés à partir des domaines listés ci-dessous :
  - Communication et langage
  - Interactions sociales
  - Cognitif
  - Sensoriel et moteur
  - Emotions et comportements
  - Somatique
  - Autonomie dans les activités quotidiennes
  - Apprentissages
  - Environnement familial
  - Environnement matériel
  
- **Modulation, organisation et coordination des interventions**

L'intensité des interventions pourra être modulable dans le temps (critère d'intensité variable requise en fonction des difficultés de l'enfant, et de dégressivité selon les seuils de compétences acquises et transition en sortie de programme d'interventions) en fonction des besoins de l'enfant avec un temps important consacré au transfert des compétences dans le milieu de l'enfant.

La mise en place d'actions collectives devra être déterminée exclusivement en fonction des besoins de l'enfant et des attentes des parents.

L'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées dans une logique de parcours très précoce devra préciser les modalités d'organisation du travail transdisciplinaire ainsi que la cohérence et la continuité des interventions (dont la gestion des comportements problèmes).

Le projet s'inscrira en coordination permanente avec les professionnels, structures et services de proximité afin d'assurer une prise en charge partagée et globale, au plus proche de l'environnement social et familial.

Dans tous les cas, le promoteur devra s'engager, en lien avec les acteurs concernés, à accompagner les parents et faciliter la continuité du parcours des enfants en mettant en place les modalités de coopération avec les structures existantes localement.

Les interventions sont mises en place en priorité dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant : domicile, crèche, lieu de scolarisation, périscolaire et centres de loisirs, lieux de socialisation...etc.

Le candidat détaillera les modalités d'intervention au sein des lieux de vie de l'enfant, et notamment dans le domicile et les établissements scolaires.

### ➤ La gestion des transitions

Les interventions du SESSAD/DISPOSITIF sont mises en place le plus précocement possible afin de minimiser le risque de sur-handicap. Dans ce cadre, le SESSAD/DISPOSITIF est susceptible de préparer et de soutenir l'intégration de l'enfant sur l'ensemble des lieux de vie et d'accueil, et peut intervenir en leur sein.

Par ailleurs, le SESSAD/DISPOSITIF apporte une attention très particulière dans son projet de service à l'accompagnement des enfants sur les périodes de transition. Ainsi le service doit envisager des stratégies de conduite du changement qui prennent en considération :

- La continuité des accompagnements (y compris la continuité du soutien aux apprentissages) ;
- La situation particulière de l'enfant ;
- La transmission des outils utilisés pour communiquer et interagir avec les autres ;
- Le changement progressif d'environnement ;
- La transmission des connaissances entre professionnels.

### ➤ L'admission et la préparation à la sortie

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. Il utilisera le Dossier Unique d'admission (DUA).

La sortie du jeune du SESSAD/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.

### **3.3 La place des familles**

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement. Le projet détaillera les modalités de co-construction du projet personnalisé, les modalités de soutien et d'accompagnement des familles et les modalités de participation à la vie institutionnelle.

#### **- La guidance parentale**

Une attention particulière devra être portée aux modalités de travail avec les familles et les fratries en mobilisant et valorisant leurs compétences.

L'équipe du SESSAD/DISPOSITIF apporte un appui aux parents et à la fratrie :

- dans la compréhension du handicap et le soutien à leurs responsabilités parentales ;
- dans l'utilisation des outils adaptés auprès de leur enfant et l'adaptation de son environnement ;
- dans la coordination des interventions auprès de leur enfant.

A ce titre le SESSAD/DISPOSITIF propose des interventions à domicile, un soutien psychologique, des groupes de paroles, des activités conjointes avec la fratrie.

En outre, dans une logique d'accès aux droits, l'équipe peut orienter les aidants vers les professionnels et les structures adaptées en fonction de leurs besoins et s'assurer que les parents ne sont pas en difficulté avec les démarches administratives.

### **3.4 Les coopérations et partenariats**

#### ➤ **L'organisation d'un parcours sans rupture**

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 l'ensemble des dispositifs susceptibles de constituer une ressource pour le service.

Le promoteur exposera dans la réponse à l'appel à projet les modalités opérationnelles de partenariat **et complémentarité** avec **les membres** de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) en charge du repérage, diagnostic et de la prise en charge précoce, dans une logique d'organisation de parcours. Il s'inscrira dans le déploiement du service public de repérage, de diagnostic et d'intervention<sup>8</sup>.

**Il précisera les modes de coopération développés dans le cadre de l'évolution de l'offre prévue par la conférence nationale du handicap du 26 avril 2023, afin de passer d'une logique de places à une logique d'offre de services coordonnés.**

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

Il indiquera également :

- les modalités d'informations et d'échanges avec le médecin traitant de l'enfant choisi par les parents, et les modalités d'accès aux soins,
- les modalités de collaboration avec l'éducation nationale.

#### ➤ **La fonction ressources auprès de la communauté éducative et 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, y compris les professionnels de l'éducation nationale, afin d'améliorer le parcours et la qualité de vie des personnes relevant de son domaine de spécialité, 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 du SESSAD/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

---

<sup>8</sup> Article L2134-1 du code de la santé publique dont les conditions d'application restent à préciser par décret

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.

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.

### **3.5 Le fonctionnement et l'organisation du SESSAD/DISPOSITIF**

Conformément aux dispositions des articles L 311-8 et D 312-28 du CASF, le projet de service définit les 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. Il fixe les objectifs du service ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats.

#### **➤ L'amplitude d'ouverture**

Sur le secteur de l'enfance handicapée, les établissements et services sont ouverts *a minima* 210 jours par an. Les heures et les périodes d'ouverture seront adaptées aux besoins des jeunes enfants et de leurs parents. L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'interventions facilitant la mise en œuvre du projet personnalisé de l'enfant et de ses parents.

Les candidats préciseront l'activité prévisionnelle du service : amplitude d'ouverture journalière, hebdomadaire et annuelle. Le candidat devra préciser les modalités mises en place ou envisagées permettant d'assurer la continuité du projet lors des fermetures annuelles du service, en lien avec les partenaires et l'entourage du jeune.

#### **➤ 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.

#### **➤ Lieux d'intervention et zone d'implantation**

Il est rappelé que les accompagnements sont réalisés en priorité dans les milieux de vie et d'activité ordinaires de l'enfant (domicile, structures de petite enfance, école...).

Le candidat précisera la ou les implantations et zones d'intervention du service, les surfaces et la nature des locaux ainsi que les modalités de fonctionnement permettant de déployer ses compétences de manière optimale au plus près des lieux de vie des enfants accompagnés. Les locaux devront être fonctionnels, sécurisés et accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Le candidat décrira l'organisation prévue afin d'assurer la couverture de l'ensemble du territoire des Deux Sèvres, d'optimiser les moyens et notamment de rationaliser les temps de trajet pour permettre le plus grand nombre d'interventions.

Dans le cadre des conventions signées avec les établissements scolaires, il peut être convenu, avec l'accord de la collectivité territoriale compétente, la mise à disposition de locaux spécifiques au sein des établissements pour l'accompagnement des enfants par le service.

### ➤ **Compositions et formation de l'équipe**

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire qualifiée et adaptée au public accueilli. Il précisera l'organigramme du SESSAD/DISPOSITIF. Il présentera les effectifs de personnel quantifiés en ETP sous forme d'un tableau détaillé. Les prestations sous-traitées devront également être traduites en ETP et explicitées.

Les modalités de supervision et/ou d'analyse des pratiques professionnelles seront précisées.

### Plan de formation

La formation du personnel est une condition nécessaire préalable à l'installation des places de SESSAD/DISPOSITIF TSA/TND 0-6 ans. Il ne s'agit pas de simples sensibilisations, l'objectif étant de maîtriser et partager l'ensemble des techniques et outils nécessaires à la mise en œuvre des interventions attendus, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'HAS au sujet de l'accompagnement des jeunes enfants 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.

Le dossier détaillera le projet de plan de formation. Elle doit être organisée en deux phases

- 1) une phase initiale de formation commune, précédant l'ouverture effective des places de SESSAD/DISPOSITIF d'interventions précoces, réunissant les professionnels du service, par des organismes compétents.
- 2) des formations spécifiques, plus ciblées, organisées régulièrement et intégrées aux plans de formation, afin de permettre aux professionnels d'approfondir, d'actualiser la maîtrise des outils d'évaluation et si nécessaire de renforcer leur expertise sur les stratégies d'interventions à partir de modules spécifiques prenant en compte l'évolution des pratiques professionnelles sur les modalités d'interventions intensives auprès des très jeunes enfants avec TSA et les préconisations du responsable de la supervision du service,

### ➤ **Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers**

Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils propres à garantir les droits des usagers tels que résultant des articles L 311-3 à L 31 1-8 du code de l'action sociale et des familles

- le livret d'accueil,
- le règlement de fonctionnement,
- modalités de recueil des besoins et attentes des personnes à détailler
- le document individuel de prise en charge (DIPC),
- un avant-projet de service propre à garantir la qualité de la prise en charge et le respect des droits des personnes accueillies).

## 4. Le financement

Une enveloppe de quatre cent mille euros (400 000 €) est prévue en année pleine pour le fonctionnement des 12 places de dispositif intégré selon la modalité « prestation en milieu ordinaire » (SESSAD). Les crédits pourront être délégués en 2 fois, en fonction de la montée en charge de l'activité service.

Un budget prévisionnel présenté conformément à la réglementation est attendu. Les projets dont le budget prévisionnel excéderait le montant ci-dessus ne seront pas examinés.

Les crédits délégués doivent couvrir uniquement et intégralement les frais engagés pour le fonctionnement des places de SESSAD/DISPOSITIF - ressources humaines, charges éventuelles de matériel, location, transports des enfants le cas échéant.

La mutualisation sera à rechercher, afin de limiter les coûts de structure et privilégier les moyens en professionnels et les prestations directes auprès des enfants et de leur famille.

La prise en charge des frais de transports s'effectue dans les limites de la réglementation applicable à un SESSAD/DISPOSITIF dans le cadre de sa dotation globale, au sens 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 présent appel à projet ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique pour l'aide à l'investissement.**

## 5. Calendrier de mise en œuvre

Les candidats sont invités à faire connaître leur calendrier de déploiement, intégrant une date prévisionnelle d'ouverture au public et l'ensemble des étapes conduisant à l'ouverture définitive des places. La montée en charge de l'activité sera précisée.

## 6. Modalités de candidature

Les gestionnaires adresseront un dossier de candidature qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs et les besoins décrits dans le cahier des charges.

Il présentera :

- Le cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, en lien avec les acteurs du territoire) ;
- Une présentation des réponses proposées et des interventions mises en œuvre dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, incluant la file active cible ;
- L'organisation humaine et financière prévue pour la mise en œuvre des solutions proposées (tableau des effectifs prévisionnels par catégorie de personnel, plan de formation, budgets présentés en année pleine selon le cadre normalisé) ;
- La présentation de la mobilisation partenariale ;

- L'appui sur les ressources de l'environnement ; le porteur devra montrer sa capacité à établir des coopérations solides notamment avec le secteur sanitaire pour articuler les prises en charge médicales, favoriser l'accès aux soins si nécessaire ;
- Les modalités de suivi de la situation de l'enfant et de son évolution ;
- Les modalités de suivi et d'évaluation du service rendu à l'utilisateur dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

L'opérateur est invité à joindre également tout document lui paraissant utile à la compréhension de son projet.

## 7. Modalités d'instruction

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la Poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Une sélection des candidatures sera réalisée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine en fonction de leur conformité aux caractéristiques de l'appel projet. Les porteurs seront auditionnés pour présenter leur projet auprès des autorités adjudicatrices.

Les projets seront instruits selon deux étapes par le comité de sélection :

1) Vérification de la complétude administrative et de la complétude du dossier conformément à l'article R. 313-5-1-1er alinéa du CASF ; le cas échéant, il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues au 1° de l'article R. 313-4-3 du CASF **dans un délai de 8 jours** ;

2) 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.

Les dossiers de candidature seront analysés par un comité de sélection. Ce comité évaluera la pertinence de la réponse au regard des critères (en annexe).

## Annexe n° 1 – Grille de cotation

Critères de sélection (200 points au total)			
THEMES	CRITERES	COTATION	
<b>Stratégie, gouvernance et pilotage du projet</b>	Expérience du promoteur, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public.	10	<b>65</b>
	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).	40	
	Co-construction avec les acteurs du territoire ciblé par le cahier des charges (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, de l'enseignement, loisirs, etc.).	15	
	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM	10	
<b>Accompagnement médico-social proposé</b>	Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description RBP : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives mises en œuvre à partir des évaluations	30	<b>95</b>
	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	15	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2	10	
	File active proposée	10	
<b>Moyens humains matériels et financiers</b>	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes.	20	<b>70</b>
	Moyens de mise en œuvre (plages horaires, transports, localisation géographique, etc.).	20	
	Respect et cohérence du budget prévisionnel	10	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (délai de mise en œuvre, capacité financière, faisabilité foncière...).	20	
<b>TOTAL</b>			<b>230</b>

Catégorie de handicap	SESSAD/DISPOSITIF Portage juridique	Capacité	Couverture géographique départementale	Commentaires
Déficience visuelle (DV)	SESSAD/DISPOSITIF SAAAIS	16	OUI	
Déficience auditive (DA)	DIAPASOM SSEFIS	17	OUI	Précautions de lecture : pour ces 2 SESSAD/DISPOSITIF, il s'agit du nombre de jeunes accompagnés au 31/12/2024, et pas de la capacité autorisée (celle-ci est régionale et n'est pas détaillée par territoire d'intervention)
	APSA SSEFIS	22		
	<b>TOTAL SESSAD/DISPOSITIF DA</b>	<b>39</b>		
Polyhandicap	SESSAD/DISPOSITIF PARTHENAY	5	NON	
Déficience motrice (DM)	SESSAD/DISPOSITIF APF	46	OUI	
	SESSAD/DISPOSITIF moteur GPA	16		
	<b>TOTAL</b>	<b>62</b>		
Difficultés psychologiques avec troubles du comportement (TCC)	SESSAD/DISPOSITIF ITEP BRESSUIRE	23	OUI	
	SESSAD/DISPOSITIF ITEP NIORT	23		
	<b>TOTAL SESSAD/DISPOSITIF ITEP</b>	<b>46</b>		
DI/Trisomie 21	SESSAD/DISPOSITIF Trisomie 21	37	OUI	A noter : - Pour chacun des 5 SESSAD/DISPOSITIF gérés par l'ADAPEI79, les capacités intègrent les unités d'enseignement externalisées (7 places/SESSAD/DISPOSITIF)
Déficience intellectuelle (DI)	SESSAD/DISPOSITIF Bressuire	49		
	SESSAD/DISPOSITIF Melle	30		
	SESSAD/DISPOSITIF Niort	39		
	SESSAD/DISPOSITIF Parthenay	25		
	SESSAD/DISPOSITIF Thouars	22		
	SESSAD/DISPOSITIF HAUT VAL DE SEVRES	30		
	<b>TOTAL SESSAD/DISPOSITIF DI + T21</b>	<b>232</b>		
Handicap cognitif spécifique (TSLA)	SESSAD/DISPOSITIF GPA SSEFIS	10	OUI	TSLA : troubles spécifiques du langage et des apprentissages

<b>Handicap cognitif spécifique (TSDA)</b>	SESSAD/DISPOSITIF "moteur" GPA	5	OUI	TSDA : troubles spécifiques des apprentissages (DYS)
<b>TOTAL Handicap cognitif spécifique</b>		<b>15</b>	<b>OUI</b>	
<b>Troubles du spectre autistique TSA</b>	SESSAD/DISPOSITIF NIORT	32	NON	Les unités d'enseignement en maternelle autisme – UEMA - ne sont pas prises en compte dans les capacités
	SESSAD/DISPOSITIF THOUARS	12		
	SESSAD/DISPOSITIF PARTHENAY	10		
	<b>TOTAL SESSAD/DISPOSITIF TSA</b>	<b>51</b>		
<b>Intervention précoce</b>	SESSAD/DISPOSITIF GPA SSEFIS	2	OUI	
<b>TOTAL</b>		<b>471</b>	<b>222</b>	