

**Création en Deux Sèvres par extension non  
importante, de 7 places de service d'éducation  
spéciale et de soins à domicile (SESSAD)  
pour enfants, adolescents et jeunes adultes  
présentant des troubles du spectre autistique (TSA)  
sur le territoire de la Communauté  
d'Agglomération Niortaise**

**APPEL A MANIFESTATION D'INTERET**

**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 : **7 mai 2026**

Pour toute question : [ars-dd79-pole-territorial@ars.sante.fr](mailto:ars-dd79-pole-territorial@ars.sante.fr)

## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| <b>1. CONTEXTE</b>   | 3  |
| 1.1 Contexte général   | 3  |
| 1.2 Eléments de contexte pour le département des Deux Sèvres                       | 3  |
| <b>2. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET</b>  | 4  |
| 2.1 Qualité du porteur   | 4  |
| 2.2 Public accompagné, capacité d'accueil, et territoire d'intervention            | 4  |
| 2.3 Missions et modalités d'intervention   | 5  |
| 2.4 Autodétermination, participation des personnes accompagnées et des familles... | 9  |
| 2.5 Les partenariats   | 10 |
| 2.6 Le fonctionnement et l'organisation du SESSAD                                  | 11 |
| <b>3. MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS</b>   | 12 |
| 3.1 Moyens humains   | 12 |
| 3.2 Moyens financiers et investissement  | 12 |
| <b>4. DELAI DE MISE EN ŒUVRE</b>   | 13 |
| <b>ANNEXE 1 - Critères de sélection</b>  | 14 |
| <b>ANNEXE 2 – Références légales, réglementaires et documentaires</b>              | 15 |

## 1. CONTEXTE

### 1.1 Contexte général

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 établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur de l'enfance handicapée (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 personnalisée 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 coordonnée à l'échelle territoriale mobilisant les différents ESMS.

L'inclusion scolaire, initiée par les anciennes stratégies (autisme 2013-2017, évolution de l'offre 2017-2021, pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022) est poursuivie dans la nouvelle stratégie pour les troubles du neurodéveloppement. Ainsi, parmi ses six engagements est inscrite l'adaptation de la scolarité aux particularités des enfants dès la maternelle.

La réussite de cette inclusion scolaire nécessitera une coopération renforcée entre l'école, le secteur médico-social et celui de la santé.

Favoriser l'inclusion en milieu scolaire constitue également un des objectifs du Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine qui vise dans le « parcours handicap » à développer l'offre de services proposant un accompagnement en milieu ordinaire, avec un taux de 80% d'enfants scolarisés en milieu ordinaire parmi les enfants accompagnés par un établissement médico-social.

### 1.2 Éléments de contexte pour le département des Deux Sèvres

La démarche menée au printemps 2024 afin d'établir une programmation prévisionnelle des moyens fléchés dans le cadre de la stratégie nationale de création de 50 000 solutions nouvelles (cf. ci-dessus) fait état des constats suivants :

- Un nombre d'enfants en liste d'attente supérieur pour l'offre ambulatoire (SESSAD) que pour l'offre « établissement » (en nombre, et également en proportion par rapport à l'offre existante), en corrélation avec la proportion d'orientations en SESSAD plus importante (57%) qu'en établissement (43%),
- Une couverture territoriale incomplète par les SESSAD pour les enfants présentant des troubles du spectre autistique,
- Les secteurs de Bressuire, Melle et Haut Val de Sèvre ne disposent pas d'une offre SESSAD "TSA" Le nombre de jeunes présentant des TSA sur liste d'attente représente 19% du nombre de jeunes en attente selon une enquête auprès des SESSAD de mars 2024, et 25,5% selon l'exploitation de juin 2024 du système d'information Via Trajectoire croisé avec l'outil de suivi des situations de la MDPH. (SI MDPH),
- La pression de la demande est très forte sur Niort (nombre total de demandes supérieur au nombre de places – 103%)

Ces constats ont conduit à programmer la création de 20 places de SESSAD dédié aux enfants présentant des TSA : 7 sur le secteur de Bressuire (dont 3 ont été installées en 2024 et 4 sont programmées pour 2027), 3 sur le secteur de Melle installées fin 2025, 3 sur le Haut Val de Sèvre installées en 2026, et 7 places sur le secteur de Niort, objet du présent appel à manifestation d'intérêt.

Avec la création de ces 20 places, le nombre de places de SESSAD "TSA" passe de 10% à 13,5% de la capacité totale autorisée.

En outre, les contributions reçues dans le cadre de la consultation écrite ont souligné la nécessité de :

- Raccourcir les délais de diagnostic et prise en charge ;
- Veiller à une répartition équitable des services sur le territoire ;
- Déployer massivement des formations en direction de l'ensemble des acteurs susceptibles d'effectuer du repérage, particulièrement dans la petite enfance (établissements d'accueil du jeune enfant, assistants maternels, personnel des écoles maternelles, ...) ;
- Faciliter l'accès des parents aux formations

## 2. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

Pluridisciplinaires et souples, les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)/dispositif jouent un rôle essentiel dans l'acquisition de l'autonomie et de la mise en œuvre des politiques d'inclusion scolaire des enfants et des adolescents en situation de handicap, conformément aux objectifs de la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

### 2.1 Qualité du porteur

Ces places seront créées par extension non importante d'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 candidat démontrera ses capacités à participer au passage en dispositif territorialisé 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 des enfants et adolescents, en proposant un ensemble de prestations adaptées, souples et modulaires, selon les 3 formes de modalités d'accueil (accueil de jour, accueil de nuit, accompagnement en milieu ordinaire) ;
- 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.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine promeut des prises en charge qualitatives. Aussi une attention particulière sera portée aux projets dont les interventions et les outils utilisés se conformeront strictement aux recommandations de la HAS.

### 2.2 Public accompagné, capacité d'accueil, et territoire d'intervention

#### • **Public concerné**

Ce projet vise à accompagner des enfants, adolescents et jeunes adultes des deux sexes âgés de 0 à 20 ans, avec troubles du spectre de l'autisme, bénéficiant d'une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) « Dispositif territorialisé », « entrée SESSAD » lorsque celui-ci sera mis en place, et résidant ou scolarisés dans la zone d'intervention du SESSAD.

#### • **Capacité d'accueil**

Le projet porte sur la création de 7 places de SESSAD, **dans le cadre de la mise en place d'un dispositif territorialisé** pour des enfants, adolescents et jeunes adultes avec troubles du spectre de l'autisme sur le territoire de la communauté d'agglomération niortaise.

Ainsi, ces nouvelles places, viendront enrichir l'offre de prestations modulaires à l'échelle du bassin/territoire de vie.

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 populationnelle et territoriale.

Le SESSAD/dispositif doit s'inscrire dans un fonctionnement en file active permettant d'accompagner un nombre supérieur d'enfants en situation de handicap à la capacité autorisée, selon l'intensité de la prise en charge nécessaire. Ainsi, le nombre de prestations d'accompagnement est défini au regard du profil du jeune et est susceptible d'être revu à la baisse ou à la hausse selon la réévaluation des besoins.

Il est attendu un taux de file active définie entre 1,5 et 1,8 dans l'année pour une place autorisée, soit entre 10 et 12 personnes accompagnées.

Les missions effectuées au titre de la « fonction ressources » du SESSAD/dispositif sont réalisées en dehors de la file active du service.

### • Zones d'intervention et d'implantation

Il est rappelé que les accompagnements sont réalisés en priorité dans les milieux de vie ordinaires des enfants et des jeunes.

Le candidat précisera **l'implantation et la zone 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 jeunes accompagnés. Les locaux devront être fonctionnels, sécurisés et accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Le candidat devra décrire l'organisation prévue pour optimiser la couverture du territoire en tenant compte des zones d'intervention déjà couvertes actuellement, en lien avec les autres ESMS, et des besoins territoriaux du territoire à couvrir prioritairement.

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.

## 2.3 Missions et modalités d'intervention

### 2.3.1 Les missions

#### - **Un accompagnement pluridisciplinaire sur les lieux de vie de l'enfant, coordonné avec les partenaires du territoire**

Le SESSAD/dispositif doit proposer aux enfants et adolescents un accompagnement pluridisciplinaire sur les lieux de vie du jeune, dans le cadre d'un projet personnalisé formalisé. Ce projet est élaboré avec les parents, en déclinaison du plan personnalisé de compensation et du projet personnalisé de scolarisation. Il est construit sur la base d'une évaluation des besoins du jeune par le service. Dans le cadre de cette évaluation, le SESSAD/dispositif peut solliciter les structures de diagnostic et les acteurs spécialisés, pour l'appuyer dans la rédaction du projet.

Le projet est réalisé dans le cadre d'une procédure conforme aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS s'agissant de l'élaboration, du contenu, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du projet. Il décline un volet pédagogique (soutien à la scolarisation), un volet éducatif et un volet thérapeutique.

Le SESSAD/dispositif intervient ainsi auprès de l'enfant et sa famille afin :

- d'apporter un soutien au développement de l'autonomie, en mobilisant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux et éducatifs en son sein ou via les ressources du territoire ;

- de proposer des réponses d'accompagnement dans une visée inclusive, via :
  - o des interventions à domicile ;
  - o un soutien à la scolarisation en milieu ordinaire ;
  - o des interventions dans le cadre du périscolaire et des loisirs ;
  - o un accompagnement à l'insertion professionnelle, etc.
- d'appuyer les parents dans la mise en place du projet de soins de l'enfant, en lien avec le(s) médecin(s) de l'enfant ;
- de prévenir et de gérer les situations de crise ;
- de gérer les transitions dans le parcours du jeune.

Le SESSAD/dispositif identifie les interventions existantes auprès de l'enfant et contribue à leur maintien. Il mobilise sur la base de l'évaluation des besoins, les prestations complémentaires nécessaires dans l'accompagnement de l'enfant. Le service coordonne ainsi les différentes interventions autour de l'enfant. Il vient en appui des acteurs du droit commun impliqués dans le projet personnalisé, intervient en complémentarité sans se substituer à eux et en assurant la cohérence de l'ensemble des interventions.

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

En effet, la finalité du SESSAD/dispositif est de mobiliser des réponses dans le milieu de vie du jeune. Son fonctionnement implique ainsi un fort ancrage territorial et une coopération constante avec les partenaires impliqués dans l'accompagnement de l'enfant, quels que soient leur champ d'intervention (structures de la petite enfance, établissements scolaires, professionnels médicaux et paramédicaux, acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle, du logement, structures de loisirs...).

S'agissant spécifiquement de l'appui à la scolarisation ou la formation, le SESSAD/dispositif apporte :

- une aide à la compréhension du handicap et des besoins de l'élève accompagné :
  - o anticipation de l'accueil de l'enfant et information/sensibilisation de l'équipe pédagogique (AESH, enseignant)
  - o sensibilisation au sein de l'établissement des caractéristiques de l'enfant (classe, professionnels pédagogiques, de surveillance et logistiques)
- des outils et stratégies individualisées au service des apprentissages et de l'adaptation à l'environnement ;
- une aide à l'inclusion sociale durant les différents temps de la scolarisation ;
- une aide à la réflexion de l'orientation dans le cadre du parcours de l'élève à la demande des parents.

Conformément aux dispositions de l'article L 311-8, 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 éducatifs et thérapeutiques du service ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats.

Le candidat sera amené à détailler les prestations proposées et leur coordination, les modalités de fonctionnement, d'organisation, permettant de mettre en place les objectifs et missions précités (cf. § 2.3.2).

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

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 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 oriente les aidants vers les professionnels et les structures adaptées en fonction de leurs besoins et les accompagnent dans les démarches administratives.

#### - L'accompagnement précoce et 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 est susceptible de préparer et de soutenir l'intégration de l'enfant dans les structures de la petite enfance et peut intervenir en leur sein. La complémentarité avec les places de SESSAD dédiées aux moins de 7 ans qui seront installées au cours de l'année 2026 sera recherchée.

Par ailleurs, le SESSAD/dispositif apporte une attention très particulière dans son projet de service à l'accompagnement des jeunes sur les périodes de transition : l'entrée à l'école, l'entrée au collège, la période 16-20 ans... Quelle que soit cette période de transition, 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 la personne ;
- la transmission des outils utilisés pour communiquer et interagir avec les autres ;
- le changement progressif d'environnement ;
- la transmission des connaissances entre professionnels ;
- l'information des familles.

La sortie de CAMSP est notamment identifiée comme une période à fort risque de rupture de parcours, qui nécessite une articulation entre les CAMSP et les SESSAD pour assurer la continuité des accompagnements.

Le passage à l'âge adulte nécessite également un accompagnement spécifique par le SESSAD/dispositif, le cas échéant en lien avec une structure adulte, afin de soutenir l'accès à la formation, l'enseignement supérieur dès le lycée, l'insertion professionnelle, l'autonomie dans la vie quotidienne, l'accès au logement... Le SESSAD peut, dans ce cadre, solliciter notamment l'appui ressource des services existants (plateforme emploi accompagné, SAMSAH, SAVS, etc.).

Ces éléments et les modalités de mise en œuvre devront être précisés dans le dossier de candidature.

#### - 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 et devra utiliser 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.

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 » par les 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 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

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 ;
- 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, 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 accompagnés). Les personnes sur liste d'attente sont particulièrement concernées.

Le candidat, dans son projet, devra être force de proposition pour initier une réflexion sur cette fonction « d'appui ressources » notamment les prestations qu'il pourra proposer, que cela concerne 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 territorialisés.

### **2.3.2 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-sociale 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 au sein des lieux de vie de l'enfant (domicile, établissement scolaires, etc...) 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 ressours 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 détaille également les modalités de coopération avec les professionnels médicaux et paramédicaux et les modalités d'accès aux soins.

## **2.4 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.

## 2.5 Les partenariats

L'articulation du service avec son environnement, ainsi que le développement des partenariats, constituent des aspects importants du projet, du fait de la nature même des missions d'un SESSAD/dispositif.

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 des eux Sèvres
- 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 SESSAD 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 afin de promouvoir l'accompagnement précoce dès 18 mois, en partenariat avec le SESSAD dédié aux moins de 7 ans, dont les places seront installées courant 2026,
- avec le centre de ressources autisme,
- avec les professionnels de santé libéraux,
- avec les dispositifs de soutien scolaire et de soutien à l'insertion professionnelle,
- 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 la communauté 360 lorsqu'elle sera installée,
- 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. Il précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, convention de partenariat...).

## 2.6 Le fonctionnement et l'organisation du SESSAD

### - **Amplitude d'ouverture**

Le SESSAD devra fonctionner selon un principe de continuité des accompagnements médico-sociaux au niveau du territoire/bassin de vie et à minima 220 jours par an.

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 week-end....

### - **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 est annexé une charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) ;
- 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 ;
- **le projet de service devra impérativement être communiqué et actualisé si besoin<sup>1</sup>.**

---

<sup>1</sup> Le projet devra notamment respecter l'article D.344-5-5 du CASF et l'article L.311-8 du CASF.

### 3. MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS

#### 3.1 Moyens humains

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.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire devra se référer aux articles D. 312-56 et D. 312-57 du Code de l'action sociale et des familles.

Les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées.

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.

L'organisation de travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire seront définis à travers le projet de service. 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.

#### 3.2 Moyens financiers et investissement

Une enveloppe de **deux cent vingt-quatre mille euros (224 000 €)** est prévue pour le déploiement de **7 places** de dispositif intégré selon la modalité « prestation en milieu ordinaire » (SESSAD)

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 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.**

#### **4. DELAI DE MISE EN ŒUVRE**

Il est attendu que le projet soit mis en œuvre au cours du 2<sup>ème</sup> semestre 2026.

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.

## ANNEXE 1 - Critères de sélection

| THEMES  | CRITERES   | COTATION |     |
|---|--|----------|-----|
| <b>Stratégie, gouvernance et pilotage du projet</b> | 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  |
|   | Projet coconstruit 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       |     |
|   | 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       |     |
| <b>Accompagnement médico-social proposé</b>         | 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       |     |
|   | Utilisation des nomenclatures SERAFIN PH dans les outils de pilotages, la construction des projets personnalisés, ....   | 20       |     |
|   | 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       |     |
| <b>Moyens humains matériels et financiers</b>       | Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes.   | 20       | 60  |
|   | 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       |     |
|   | Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (délai de mise en œuvre, capacité financière, faisabilité foncière...).  | 20       |     |
| <b>TOTAL</b>  |  |          | 200 |

## ANNEXE 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 ;
- Décret du 19 décembre 2025 fixant les principes communs aux parcours prévus aux articles L. 2134-1, L. 2135-1 et L. 2136-1 du code de la santé publique inscrits dans le cadre du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce et le cahier des charges des structures désignés pour organiser ces parcours ;
- 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 destination des personnes en situation de handicap 2024-20230, issu de la Conférence nationale du handicap 2023
- 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) et plus particulièrement :
  - 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.
- Rapport « zéro sans solution », juin 2014 ;
- La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ;
- Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027.