

## **Appel à projet**

**Pour la création de places de SAMSAH pour  
l'accompagnement des personnes adultes avec des Troubles  
du Spectre de l'Autisme (TSA)  
par transformation de places de SAVS**

### **CAHIER DES CHARGES**

**Autorités responsables de l'appel à projet :**

La Présidente du Conseil Départemental des Deux Sèvres  
Mail Lucie AUBRAC – Place Denfert Rochereau – CS 58880  
79028 NIORT Cedex

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine  
Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704  
33063 BORDEAUX cedex

**Date de publication de l'avis d'appel à projet :** 8 novembre 2021

**Date limite de dépôt des candidatures :** 18 février 2022

## Contenu

1. Le contexte .....	2
1.1. Le cadre juridique et les recommandations applicables .....	3
2. Profil et besoins du public accompagné .....	4
3. Capacité d'accompagnement du SAMSAH .....	5
4. Missions et objectifs du SAMSAH .....	5
4.1. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans ses missions réglementaires d'accompagnement .....	6
4.2. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans sa « fonction ressource » .....	8
4.3. Le plateau technique du SAMSAH .....	8
4.4. Le territoire d'intervention .....	9
5. L'organisation et le fonctionnement du service .....	9
6. Délai de mise en œuvre .....	13
7. Cadrage budgétaire .....	13

### 1. Le contexte

La Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (2018-2022) place au cœur de ses engagements le soutien à la pleine citoyenneté des adultes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).

Les mesures prévues par la stratégie nationale visent à répondre à une grande diversité de situations, entre des adultes autonomes qui ont besoin d'un accompagnement adapté pour une meilleure inclusion sociale, et des adultes dont l'absence de diagnostic initial a abouti à des accompagnements inadaptés dont il convient de les sortir. Les mesures et actions à déployer ont donc pour objectif :

- de repérer, diagnostiquer et améliorer les interventions auprès de tous les adultes en établissements sanitaires ou médico-sociaux dans l'objectif d'une plus grande inclusion sociale ;
- de mettre en œuvre des dispositifs d'accompagnement permettant une fluidification des parcours et garantissant l'accès aux soins somatiques ;
- d'assurer un meilleur accès à l'enseignement supérieur ;
- de permettre une meilleure inclusion sociale par l'emploi, l'habitat, la pair-aidance, ainsi que l'accès aux sports et à la culture.

L'inclusion des adultes autistes mobilise particulièrement le volet sanitaire de la stratégie nationale de façon à construire des réponses adaptées aux personnes et à leur famille, dans le cadre de l'objectif général d'inclusion sociale. Ainsi, les financements complémentaires prévus visent à :

- contribuer à réduire les séjours longs et inadaptés des personnes à l'hôpital ;
- donner accès à un diagnostic rapide et à la construction d'un plan d'accompagnement personnalisé ;

- sécuriser les modalités d'accompagnement pour permettre un parcours fluide ;
- développer des interventions dans les lieux de vie des personnes et permettant une meilleure insertion ;
- garantir l'accès aux soins somatiques.

La création des places de services (SAMSAH) adultes TSA s'inscrivent dans cet enjeu essentiel dont l'objectif concret est la remobilisation des projets de vie des personnes en leur permettant d'avoir accès à une vie correspondant à leurs choix et en soutenant leur participation citoyenne au quotidien.

Les Deux Sèvres ne disposent pas de SAMSAH dédié aux personnes adultes avec autisme. Le présent appel à projet, lancé par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le Conseil Départemental des Deux Sèvres a donc pour objet la création de 22 places de SAMSAH spécialisé dans l'accompagnement des publics adultes TSA dans le département des Deux Sèvres.

## **1.1. Le cadre juridique et les recommandations applicables**

### Dispositions légales et réglementaires

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 du CASF) ;
- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ainsi que leurs textes d'application ;
- La Loi 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 ;
- Le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L.313-12 du CASF ;
- Le décret n° 2005-223 du 11 mars 2005, relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, codifié dans les articles D.312-155-5 à D.312-155-19 du CASF ;
- Le décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le code de l'action sociale et des familles ;
- Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, codifié sous les articles D. 344-5-1 et D. 344-5-16 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Le décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine et le Schéma Régional de Santé 2018-2023 ;
- Le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (PRIAC) 2017-2021 ;
- Le schéma départemental de l'autonomie 2015 – 2020 du département des Deux Sèvres et les préconisations des groupes de travail préparatoires schéma de l'autonomie 2022-2026 ;

### Documents de référence

- Rapport « zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014;
- La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ;
- La Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neurodéveloppement 2018-2022 ;

### Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS

- ✓ janvier 2010 : «Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED» ANESM
- ✓ juillet 2011 : «Autisme et autres troubles envahissants du développement: diagnostic et évaluation chez l'adulte», HAS
- ✓ décembre 2017 : « Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte», HAS
- ✓ mars 2018 « Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte : guide d'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles » HAS-ANESMS

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur publiées par l'ANESM/HAS non spécifiques au champ de l'autisme, et notamment :

- septembre 2009: « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile »;
- janvier 2012: « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes »;
- juillet 2013 : «L'accompagnement à la santé de la personne handicapée ».

## **2. Profil et besoins du public accompagné**

Le SAMSAH s'adresse à des adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) à partir de 18 ans dont les capacités d'autonomie et d'adaptation à la vie sociale sont entravées. Le SAMSAH peut être sollicité à tout moment du parcours de vie, notamment au moment du passage à l'âge adulte, qui est une période de transition qui peut placer la personne avec TSA en situation de vulnérabilité.

Pour rappel, le trouble du spectre de l'autisme est l'un des troubles neurodéveloppementaux (TND). Les critères diagnostiques actualisés par le DSM-5 sont définis dans deux dimensions symptomatiques qui sont :

- les déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés ;
- le caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités.

Cette définition, dimensionnelle, est complétée par un niveau de sévérité selon le niveau de l'aide requise.

La définition nécessite de spécifier si les conditions suivantes sont associées aux TSA : « déficit intellectuel, altération du langage, pathologie médicale ou génétique connue ou facteur environnemental, autre trouble développemental, mental ou comportemental, ou catatonie ».

Cette définition remplace celle, catégorielle, de troubles envahissants du développement (TED) de la CIM-10, en l'attente de la CIM-11.<sup>1</sup>

Ces caractéristiques, variables d'une personne à l'autre, nécessitent des réponses adaptées et individualisées, fondées sur des approches et techniques dites comportementales ou développementales recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

### **3. Capacité d'accompagnement du SAMSAH**

Le SAMSAH TSA aura une capacité est de 22 places. Ces places ne s'entendent pas comme une possibilité de prendre uniquement en charge 22 personnes de façon simultanée, mais doivent permettre d'accompagner un nombre supérieur d'adultes en situation de handicap selon l'intensité de la prise en charge nécessaire.

Aussi, le promoteur proposera une cible d'activité adaptée à la montée en charge du service et une cible (nombre de personnes accompagnées simultanément et file active<sup>2</sup>) au terme de la montée en charge.

Dans le cadre du suivi de l'activité du service, la file active fera l'objet d'une présentation détaillée lors de la rédaction d'un rapport d'activité

### **4. Missions et objectifs du SAMSAH**

Les SAMSAH entrent dans la catégorie des services médico-sociaux mentionnés au 7°1 de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Les conditions d'organisation et de fonctionnement des SAMSAH ont été définies par le décret n°2005-223 codifié dans les articles D312-66 à D312-176 du CASF.

Le SAMSAH TSA aura vocation à remplir deux missions :

- à titre principal répondre aux missions réglementaires dévolues aux SAMSAH en accompagnant des adultes avec TSA bénéficiant d'une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
- et également apporter dans sa « fonction ressource » une expertise et un soutien auprès des acteurs territoriaux qui ne sont pas spécialisés dans le champ de l'autisme.

---

<sup>1</sup> HAS – Synthèse recommandation : Trouble du spectre de l'autisme : Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires. Février 2018

<sup>2</sup> Guide méthodologique de la mesure de l'activité des ESMS – CNSA – Janvier 2019

Certaines prestations pourront être réalisées hors notification de la MDPH, que ce soit dans le cadre de la «fonction ressource» du SAMSAH ou bien lorsque le SAMSAH interviendra pour des personnes qui ne sont pas intégrées à sa file active, par exemple via la mise en œuvre de groupes d'habilitation sociale. Ces prestations feront néanmoins l'objet d'un décompte précis dans le cadre du suivi de l'activité du service.

#### **4.1. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans ses missions règlementaires d'accompagnement**

Le SAMSAH a pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, de contribuer à la réalisation du projet de vie inclusif des personnes en situation de handicap en favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et l'accès à l'ensemble des services de la collectivité.

Au regard du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale des usagers, il a pour mission d'organiser et mettre en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie dans un objectif de remobilisation de projet de vie de la personne, en coordination avec la MDPH ;
- l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- le suivi et la coordination des différents intervenants autour de la personne ;
- proposer à la personne et à sa famille un cadre relationnel et d'interventions sécurisant permettant de garantir des parcours adaptés en évitant des ruptures entre la scolarité, la formation, le monde professionnel (lien avec les dispositifs d'emploi accompagné et autres prestataires de droit commun);
- la valorisation et le renforcement des compétences de la personne ;
- une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des actes de la vie domestique et sociale ;
- le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- l'accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel, le développement de l'accès aux soins médicaux et paramédicaux de droit commun et la coordination de ces soins. Le service pourra également assurer, selon des critères qui seront exposés par le candidat, la dispensation de ces soins ;
- la gestion des transitions ;
- la prévention et la gestion des situations de crise.

Afin de favoriser l'autonomie, l'inclusion et l'accès au droit commun, le SAMSAH accompagne, en lien avec les acteurs concernés du territoire d'implantation, les personnes en situation de handicap dans :

- l'accès et le maintien dans le logement ;
- l'accès à la formation et à l'emploi en milieu adapté ou ordinaire (coopération forte attendue avec les dispositifs territoriaux de droit commun d'emploi et d'emploi accompagné) ;
- l'accès à la citoyenneté, aux loisirs, la culture, le sport... ;
- l'accès aux soins (coopération attendue notamment avec les dispositifs de droits communs, et ceux dédiés à l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap).

Le volet soins du projet individuel est partagé et défini avec le(s) médecin(s) référent(s) de la personne accompagnée tels que le médecin traitant dans le cadre de soins somatiques et le médecin psychiatre le cas échéant. En effet, la personne accompagnée par le SAMSAH continue à bénéficier du suivi médical antérieur à son admission. Le SAMSAH assure le pilotage du projet de soin.

Le candidat mettra en œuvre des actions de prévention et promotion de la santé, en coopération avec les acteurs de proximité.

Les modalités d'accès aux soins somatiques, en lien avec les acteurs de droit commun et spécialisés (consultations dédiées, centre spécialisés d'accès aux soins...) seront exposées dans le projet, ainsi que la place du médecin traitant.

Compte tenu du public avec TSA, le domaine sensoriel devra être exploré pour apporter les adaptations nécessaires, dans la vie quotidienne, le logement, l'emploi etc.

Les prestations du SAMSAH sont délivrées :

- au domicile de la personne ;
- dans tous les lieux de vie où s'exercent des activités sociales, de formation (y compris scolaires et universitaires) et professionnelles ;
- en milieu de travail ordinaire ou protégé ;
- ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Toute personne adulte accueillie doit bénéficier d'un projet personnalisé global d'accompagnement en fonction de ses besoins. Dans ce but, la structure formalisera des partenariats extérieurs avec les professionnels compétents afin d'assurer les articulations nécessaires à la mise en œuvre partagée et coordonnée du plan personnalisé de chaque usager dans l'ensemble de ses dimensions.

Le passage de l'adolescence à l'âge adulte constitue une période de transition qui s'accompagne de nombreux changements. Le promoteur devra envisager des stratégies de conduite de ce 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 acquis par la personne pour communiquer et interagir avec les autres ;
- Les accompagnements réalisés ;
- Le changement progressif d'environnement ;
- La transmission des connaissances entre professionnels ;
- L'information des familles.

Il convient également d'anticiper la transition due au vieillissement de la même manière en proposant des solutions innovantes, en lien avec les acteurs du secteur gérontologique (SSIAD, SAAD, EHPAD...).

S'agissant du dispositif emploi accompagné et de la formation accompagnée, au regard de l'objectif d'insertion professionnelle poursuivi par le service, le candidat précisera les modalités concrètes de partenariat et d'organisation prévues en cas d'intervention conjointe entre le SAMSAH et ces dispositifs pour accompagner une personne.

## 4.2. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans sa «fonction ressource »

Il est attendu que l'expertise développée par le SAMSAH spécialisé bénéficie :

- ✓ aux personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ;
- ✓ aux autres acteurs du territoire, non spécialisés, qui accompagnent des personnes avec TSA.

Cette fonction ressource est à développer en réseau, avec les autres partenaires dits ressources du territoire comme les PCPE TSA, les établissements ou services certifiés CAP'Handéo, les associations de familles...Etc.

Les prestations réalisées dans le cadre de la «fonction ressource» du SAMSAH ne nécessitent pas de notification de la MDPH. Elles font néanmoins l'objet d'un décompte précis dans le cadre du suivi de l'activité du service (nature des prestations, ressources humaines mobilisées en ETP sur l'année).

## 4.3. Le plateau technique du SAMSAH

Le tableau des effectifs du SAMSAH devra se référer aux articles D.312-165 (volet accompagnement social) et D312-169 (volet soins) du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le rôle de chacun des professionnels composant le plateau technique du service sera clairement explicité par le candidat.

L'ensemble de l'équipe doit être formé ou se former aux modalités d'accompagnement et d'intervention auprès des personnes avec TSA en totale conformité avec les recommandations en vigueur de bonnes pratiques de la HAS et de l'ANESM. Ce point constitue un prérequis absolu à toute candidature au présent appel à projet.

Aussi, en ce qui concerne les psychologues intervenant dans le SAMSAH, il conviendra de faire appel à des professionnels spécialisés dans les approches neuro-développementales et dans les approches cognitivo-comportementales.

Le candidat expliquera les choix opérés dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire et il devra préciser le plan de formation défini pour que les recrutements envisagés soient opérationnels dans le calendrier imparti au présent cahier des charges.

Les articulations et les mutualisations entre le SAMSAH et le SAVS devront être explicitées, étant précisé que chaque service a des personnels d'intervention propres. En outre, si des professionnels ont des quotités de travail réparties sur plusieurs entités, leur expertise et formations en matière d'intervention auprès d'un public TSA devront être détaillées dans le projet.

Aussi dans le cadre de la réponse au présent appel à projet, devront être transmis :

- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (en distinguant: salarié, mis à disposition, libéral...), et avec le détail des imputations entre le volet « accompagnement » et le volet « soins »;
- le cas échéant le détail des postes partagés avec d'autres entités de postes envisagés et leurs modalités ;
- un organigramme prévisionnel de la structure ;



- les projets de fiches de poste ;
- le plan de formation prévisionnel sur 5 ans, notamment le calendrier sur la première année, ainsi que les types et modalités de formation ;
- les modalités de mise en œuvre de la supervision et de l'analyse des pratiques professionnelles ;
- la convention collective appliquée ou le statut dont relève le personnel devra être mentionné.

La transformation des places de SAVS en SAMSAH s'effectue à moyens constants pour le département. Aucun moyen supplémentaire ne sera accordé pour le financement de ces postes.

#### **4.4. Le territoire d'intervention**

Le candidat précisera dans le dossier l'implantation et les modalités prévues pour assurer la meilleure couverture territoriale possible.

### **5. L'organisation et le fonctionnement du service**

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, notamment :

- le livret d'accueil, auquel sont annexés une charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que 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 ;
- un avant-projet de service devra être communiqué.

Au regard des éléments mentionnés ci-dessus, le projet veillera notamment à développer :

- un volet relatif aux modalités d'évaluation de l'autonomie ;
- un volet relatif à la prévention et à la promotion de la santé ;
- un volet relatif à l'accompagnement au passage de l'adolescence à l'âge adulte ;
- un volet relatif à l'apprentissage, l'insertion professionnelle (lien avec les partenaires territoriaux de l'emploi accompagné notamment) et l'accompagnement au logement ;
- un volet relatif à l'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV) ;
- un volet sur les modalités de traitements et de prévention de situations de crises ;
- un volet relatif à la participation et au soutien de la famille, des aidants et de l'entourage habituel de l'utilisateur ;
- un volet relatif à l'accès aux loisirs, à la culture et la citoyenneté ;
- un volet relatif aux modalités d'actions concrètes de mise en œuvre de la fonction ressource.

En outre, il devra décrire :

#### L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du service

- Le porteur de projet devra proposer un calendrier avec les dates et horaires d'ouverture/fermeture du SAMSAH, **sachant que le service devra fonctionner toute l'année, sans interruption de l'accompagnement ;**
- L'amplitude horaire devra **permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet personnalisé de la personne et devra s'adapter, autant que faire se peut, aux contraintes de la famille** (modifications des emplois du temps, rendez-vous le samedi ou après les horaires de travail de la famille...). L'organisation des weekends et jours fériés devra être précisée ;
- Il sera également indiqué dans le projet l'organisation mise en place en dehors des horaires d'ouverture (modalités de permanences et/ou astreintes en coopération avec les acteurs du territoire, organisation de la continuité des soins les dimanches et jours fériés...).

#### Les modalités d'admission et de sortie du SAMSAH

Le porteur de projet précisera les critères et modalités :

- d'admission ;
- d'évaluation régulière ;
- de sortie du SAMSAH qui devront être dessinées dès l'entrée dans le SAMSAH, et faire l'objet le cas échéant de travaux avec les partenaires du territoire.

#### Les modalités d'élaboration et de suivi du projet d'accompagnement personnalisé

Une procédure, conforme aux recommandations de l'HAS et de l'ANESM, relative à l'élaboration, au contenu, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé devra être présentée.

Le projet personnalisé devra s'appuyer sur les conclusions de l'évaluation fonctionnelle. Cette étape d'évaluation du fonctionnement adaptée à la singularité de la personne est indispensable à la définition de réponses particulières pour susciter les compétences de l'adulte et compenser les déficiences de communication et d'interactions.

S'agissant des personnes avec TSA, l'évaluation fonctionnelle a pour vocation de mettre en perspectives les déficits et incapacités de la personne mais aussi et surtout ses compétences, ses ressources et ses intérêts qui serviront de préalables à l'organisation du projet personnalisé, à la mise en place des actions destinées à adapter l'environnement pour le rendre accessible. Multidimensionnelle et complétée par le bilan somatique, une pluralité de domaines de fonctionnement sera évaluée, en tant que de besoin (cognitif, sensoriel, moteur, socio-communication, émotion, etc.).

Les méthodes et modalités d'évaluation et de réévaluation fonctionnelle, ainsi que les outils utilisés devront être précisés et seront conformes aux recommandations de bonne pratique professionnelle en vigueur.

### La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposées

Elles seront détaillées en référence aux éléments indiqués dans la partie 4.1.

Le projet présenté par le porteur doit mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS et l'ANESM.

### La place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement

Conformément à la réglementation relative aux droits des usagers et afin de garantir la qualité de l'accompagnement proposé, le promoteur devra préciser les modalités concrètes relatives à la place de la famille et le soutien à leur apporter dans les interactions sociales avec leur proche et les actions mises en œuvre par le service.

Ce soutien aux proches devra tenir compte des droits des personnes accompagnées en leur qualité d'adulte et le cas échéant de l'existence d'une protection juridique en leur faveur.

### Les coopérations et partenariats mis en œuvre pour l'organisation du parcours de vie et de santé

L'accompagnement de la personne doit être pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social). Le développement de coopérations est donc un volet essentiel des projets de création de SAMSAH puisque ce type de service appuie son intervention sur les dispositifs et réseaux existants et qu'il développe des actions en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap. Le SAMSAH n'a en effet pas vocation à se substituer aux dispositifs médico-sociaux et sanitaires existants mais intervient en complémentarité.

Par conséquent, le projet présenté définira comment pourront être garantis les partenariats avec les acteurs suivants :

- la MDPH des Deux Sèvres;  
- les établissements et services du territoire afin d'éviter les ruptures de parcours et garantir un accompagnement adapté, et notamment :

- les ESMS pour enfants intervenant en amont du SAMSAH ainsi que les ESMS pour adultes handicapés intervenant en aval, dans le cadre d'une réorientation éventuelle ou d'une complémentarité d'intervention ;
- l'institut du handicap psychique du CH de Niort (CEAA, Handisante, réseau Réhab') ;
- le PCPE TSA ;
- les acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle : les établissements d'enseignement supérieur du territoire, les Centres de Formation d'Apprentis (CFA), le service public de l'emploi, le dispositif territorial d'emploi accompagné...;
- les structures favorisant le lien social et l'épanouissement de la personne: les associations d'usagers, les groupes d'entraide mutuelle, structures de loisirs, artistiques, espaces culturelles et sportifs... ;
- les professionnels libéraux du territoire ;
- les structures proposant un logement autonome, familial ou adapté (bailleurs sociaux notamment) afin de favoriser l'accès et le maintien à domicile ;
- les collectivités territoriales, afin de favoriser l'accès aux transports en commun, par exemple
- les acteurs de filière gérontologique (EHPAD, SAAD, équipe mobile PHV).

Le promoteur précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires qui précisera les moyens mis en commun et champs d'intervention, convention de partenariats, protocoles ou fiches de liaison...).

#### Les locaux

L'activité du SAMSAH doit être prioritairement conduite en milieu ordinaire de vie.

Toutefois, le SAMSAH doit disposer de locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. Ils devront répondre aux conditions d'accessibilité en vigueur et aux spécificités sensorielles des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme.

Le projet précisera les surfaces dédiées au SAMSAH ainsi que la destination des locaux envisagés (accueil, salle de réunion et/ou d'activités collectives, secrétariat, bureaux pour consultations et entretiens...).

Dans le cas d'un adossement du SAMSAH à une autre activité du gestionnaire les espaces d'accueil et d'activité devront clairement être identifiés par les usagers.

Les mutualisations avec d'autres structures gestionnaires ou locales de partenaires de droit commun peuvent être recherchées.

La part du service financée par le Département restant constante avant et après transformation, aucune opération de restructuration ou de construction immobilière ne sera prise en charge par le Département à l'occasion de la médicalisation des places de SAVS.

#### Le pilotage interne et la démarche d'évaluation

Le projet doit s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, conformément aux dispositions des articles L 312-8 et D 312-203 et suivants du CASF.

L'activité du SAMSAH TSA sera qualifiée en utilisant la nomenclature SERAFIN PH.

L'analyse des données issues du rapport annuel d'activité ainsi que les éléments récoltés dans le cadre du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social viendront alimenter les travaux d'observation départementaux et régionaux. Les indicateurs de suivi de l'activité seront proposés (*a minima* file active, durée moyenne d'accompagnement).

Les porteurs de projets devront également intégrer le système d'information déployé par l'ARS en lien avec la MDPH (Via trajectoire) portant notamment sur la gestion des listes d'attente, les places disponibles, le suivi individuel des orientations prononcées par les CDAPH et l'évaluation des besoins d'accueil à satisfaire.

## 6. Délai de mise en œuvre

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre des plannings de recrutement, de formation et d'installation dans les locaux.

L'ouverture des places de SAMSAH TSA devra être effective au plus tard 3 mois après la notification de décision. Le projet précisera la montée en charge de l'activité.

## 7. Cadrage budgétaire

Le SAMSAH sera financé au moyen d'une dotation globale soin et d'une dotation globale accompagnement social.

Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour le fonctionnement de ce service en ce qui concerne le volet « soins » sont fixés à **18 000€ par an et par place**.

Concernant les moyens budgétaires alloués par le Département des Deux Sèvres, la transformation des places de SAVS en SAMSAH s'effectue à moyens constants.

Le non-respect de ces enveloppes budgétaires est éliminatoire pour le projet.

Un budget prévisionnel **en année pleine** respectant le cadre normalisé en vigueur devra être fourni, accompagné d'un rapport permettant d'argumenter les montants inscrits sur chacun des groupes fonctionnels de dépenses et de recettes.

S'il existe un siège, le pourcentage de frais de siège impactant le budget du SAMSAH sera indiqué. Pour la première année de fonctionnement, le budget sera alloué au *prorata temporis* en fonction de la date d'ouverture et de la montée en charge progressive du service : à cette fin, l'activité prévisionnelle, le montant et la nature des recettes et dépenses engagées pour le fonctionnement du service en 2022 devront également être présentés.

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicule, matériel...).

11/11/11