



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R76-2025-071

PUBLIÉ LE 8 AVRIL 2025

# Sommaire

## **ARS OCCITANIE / Pôle médico-social**

R76-2025-03-27-00020 - Avis d'appel à candidatures médico-social N°2025-ARS/PH-66-01 (22 pages)	Page 3
R76-2025-03-25-00006 - Avis d'appel à candidatures UEM dans le département de l'Aude (19 pages)	Page 26
R76-2025-03-21-00008 - Avis d'appel à projet Médico-social 2025-32-PA/PH-01 ARS/CD REPIT PA-PH GERS (20 pages)	Page 46

ARS OCCITANIE

R76-2025-03-27-00020

Avis d'appel à candidatures médico-social  
N°2025-ARS/PH-66-01

## **AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL N°2025-ARS/PH-66-01**

pour la création de 12 places de Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) dédiées aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département des Pyrénées-Orientales, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap

### **Autorité compétente pour l'appel à candidatures :**

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025 rue Henri Becquerel – CS 30001

34 067 MONTPELLIER Cedex 2

[ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) et [ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr)

**La date limite de dépôt des candidatures est fixée au : Vendredi 16 mai 2025**

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables.

### **1- Objet de l'appel à candidatures**

L'Agence Régionale de Santé Occitanie compétente en vertu de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à candidatures portant sur la création de places de service d'éducation spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) par extension d'un service existant au bénéfice d'enfants, adolescents et jeunes adultes relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) avec une notification CDAPH, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap dans le département des Pyrénées-Orientales.

Cet appel à candidatures s'inscrit ainsi dans les objectifs poursuivis par la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance visant à garantir les droits des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance : droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie et dans ce cadre à améliorer notamment la prise en charge du handicap en protection de l'enfance.

Elle prévoit notamment la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap. L'objectif étant de construire une réponse adaptée en termes d'accompagnement médico-social, aux besoins spécifiques des enfants confiés à l'ASE, en lien avec les acteurs de la protection de l'enfance.

Dans le département des Pyrénées-Orientales, un nombre croissant d'enfants faisant l'objet d'une mesure de placement au titre de la protection de l'enfance présentent des difficultés multiples qui se manifestent par des troubles importants au sein des familles et des structures qui les accueillent. La manifestation de ces troubles vient souvent mettre en péril la stabilité de la prise en charge et peut conduire à une rupture de placement générant de nouvelles situations d'instabilité très souvent préjudiciables à ces enfants qui connaissent déjà des problématiques aigües.

Face à ces constats les services de la Délégation Départementale de l'ARS Occitanie en coopération avec les services du département des Pyrénées-Orientales souhaitent la création de **12 places de SESSAD dédiées à l'accompagnement des enfants à double vulnérabilité**.

Cette offre vise à développer une offre médico-sociale pour répondre aux besoins d'accompagnement sur tous les lieux de vie (Famille d'accueil, Lieux de vie et MECS) des enfants, adolescents et jeunes adultes bénéficiant d'une mesure de protection au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

## 2- Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à candidatures est annexé au présent avis (**annexe 1**). Il sera téléchargeable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie rubrique « Appel à projets et à candidatures » ([www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)).

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) et [ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr)

## 3- Modalités d'instruction des projets

Les dossiers seront analysés au regard des dispositions du cahier des charges et feront l'objet d'un compte-rendu d'instruction motivé. Le niveau de maturité du projet sera apprécié ainsi que le calendrier prévisionnel de mise en œuvre effective. L'avis de la Direction Enfance et Famille du Conseil Départemental des Pyrénées-Orientales sera également sollicité.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par voie dématérialisée.

## 4- Modalités de transmission du dossier de candidature

Chaque candidat devra adresser son dossier de candidature, en une seule fois, par courriel au **plus tard pour le vendredi 16 mai 2025** auprès de la délégation départementale des Pyrénées-Orientales ([ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD66-HANDICAP-DEPENDANCE@ars.sante.fr))

## 5- Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidatures

Le présent avis d'appel à candidatures et ses annexes sont publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie. Les pièces constitutives de l'appel à candidatures sont consultables et téléchargeables sur les sites internet de l'ARS [www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr) (rubrique « appels à projets et à candidatures »).

Le 27 mars 2025

Pour le Directeur Général de l'ARS Occitanie et par délégation,  
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



**Julie SENGER**

## **ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**

### **Appel à candidatures N°2025-ARS-PH-66-01 de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

Pour la création de 12 places de Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) dédiées aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département des Pyrénées-Orientales, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap

#### **Descriptif du projet**

<b>NATURE</b>	Création de 12 places de SESSAD par extension d'un service existant.
<b>PUBLIC</b>	Enfants, adolescents et jeunes adultes relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance et d'une orientation de la MDPH vers un SESSAD/DITEP (volet ambulatoire)
<b>TERRITOIRE</b>	Département des Pyrénées-Orientales
<b>CAPACITE</b>	12 places pour une file active de 15 enfants, adolescents et jeunes adultes.

## SOMMAIRE

<b>1. CADRE JURIDIQUE</b>	<b>1</b>
1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	1
1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE	1
<b>2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX</b>	<b>2</b>
2.1 CONTEXTE NATIONAL	2
2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL	2
<b>3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR</b>	<b>3</b>
<b>4. CARACTERISTIQUES DU PROJET</b>	<b>3</b>
4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE	4
4.2 MISSION ET OBJECTIF SU SERVICE	4
4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION	5
4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT	5
<b>5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS</b>	<b>8</b>
<b>6. MODALITES DE MISE EN OEUVRE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>9</b>
6.1 DROITS DES USAGERS	9
<b>7. CADRAGE BUDGETAIRE</b>	<b>9</b>
7.1 FONCTIONNEMENT	9
7.2 INVESTISSEMENT	9
<b>8. PILOTAGE ET EVALUATION</b>	<b>10</b>
8.1 LA GOUVERNANCE DU DISPOSITIF	10
<b>9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN OEUVRE</b>	<b>10</b>

## **PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accompagnement du public concerné.

### **1. CADRE JURIDIQUE**

#### **1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES**

- Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles D312-55 et suivants ;
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Instruction n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022 ;
- Instruction DGCS/SD2B/DGS/SP1/2024/72 du 14 août 2024 relative à la contractualisation préfet/agence régionale de santé (ARS) conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2024
- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022.

#### **1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE**

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

- Recommandation de février 2011 relatif à l'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile.

- Recommandations spécifiques à certains publics :

« Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres TED », juillet 2009

« Etat des connaissances sur l'autisme et autres TED » - Haute Autorité de Santé, janvier 2010 ;

« Autisme et autres TED : interventions éducatives et coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », mars 2022 ;

« Comportements-problèmes : prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés », décembre 2016 ;

« Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte », décembre 2017

« Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent », février 2018.

## 2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX

### 2.1 CONTEXTE NATIONAL

Cet appel à candidatures s'inscrit dans les objectifs poursuivis par la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 visant à garantir les droits des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance : droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie et dans ce cadre à améliorer notamment la prise en charge du handicap en protection de l'enfance.

Ainsi la stratégie de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap. L'objectif est de construire une réponse adaptée en termes d'accompagnement médico-social, aux besoins spécifiques des enfants confiés à l'ASE en situation de handicap, en lien avec les acteurs de la protection de l'enfance.

### 2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL

Dans le département des Pyrénées-Orientales, les enfants relevant d'une mesure de protection et d'une reconnaissance de handicap représentent environ 30 % des enfants protégés soit 277 enfants dont 40 % bénéficient d'une orientation vers un établissement ou service médico-social.

Les acteurs du département constatent que ces enfants ne bénéficient pas toujours de l'accompagnement médico-social adapté nécessaire à leurs parcours, en raison notamment d'une orientation non effective. Les dispositifs d'accompagnement au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (familles d'accueil, lieux de vie et MECS) peuvent ainsi se retrouver confronter à d'importantes difficultés dans l'accompagnement quotidien de ces enfants, pouvant générer des risques de ruptures d'accueil préjudiciables.

Face à ces constats et dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance 2023-2024, les services du Conseil Départemental et de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie souhaitent **la création de 12 places de Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) dédiées aux interventions auprès des enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant à la fois d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département des Pyrénées-**

**Orientales, accompagnés en familles d'accueil, dans les lieux de vie ou en MECS et nécessitant un accompagnement médico-social par un SESSAD.**

Cette offre doit ainsi permettre la mise en œuvre d'un accompagnement conjoint adapté et partagé entre les dispositifs d'accueil au titre de l'ASE et un service médico-social et ainsi contribuer à la stabilité du parcours de vie et d'accompagnement de ces enfants.

**3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR**

Le candidat devra établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et apporter la preuve d'une parfaite connaissance et d'une maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur. La démonstration pourra utilement s'appuyer sur des exemples concrets, notamment s'agissant des recommandations de bonne pratique ou des outils de la loi de 2002-2.

L'Agence Régionale de Santé Occitanie sera particulièrement attentive à la capacité du candidat au regard des critères prioritaires suivants :

- La mise en œuvre d'un accompagnement médico-social par le service dans le respect des recommandations de bonnes pratiques et en capacité d'accompagner différents types de situations, se traduisant notamment par des difficultés psychologiques avec troubles du comportement ;
- L'expérience dans l'accompagnement d'enfants et jeunes relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE ;
- La qualité du partenariat envisagé avec les services de l'ASE, les familles d'accueil, les lieux de vie et MECS dans le cadre d'un accompagnement global par les professionnels du secteur social et médico-social.

**4. CARACTERISTIQUES DU PROJET**

Le présent appel à candidatures porte sur la création de 12 places de SESSAD dédiées aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département des Pyrénées-Orientales.

L'autorisation sera délivrée dans le cadre de l'extension d'un SESSAD existant qui portera ces nouvelles places dédiées aux enfants, adolescents et jeunes adultes présentant un handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance.

S'agissant d'un projet d'extension la durée de l'autorisation relative au SESSAD porteur est inchangée, cette offre dédiée sera néanmoins soumise à une évaluation spécifique compte tenu de sa finalité.

#### 4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE

Cette offre de SESSAD s'adresse à des enfants, adolescents et jeunes adultes (de 0 à 20 ans) confiés au Département des Pyrénées-Orientales au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance bénéficiant systématiquement d'une mesure de protection et quel que soit le mode d'accompagnement/de placement par l'ASE (famille d'accueil, lieu de vie ou MECS).

Les enfants concernés par ce dispositif seront des enfants en situation de handicap nécessitant un accompagnement médico-social afin de couvrir leur besoin en soins et en accompagnement éducatif adapté à leur handicap. Le public accompagné bénéficiera donc, nécessairement et au préalable, d'une orientation de la MDPH vers un SESSAD notifiée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Ces jeunes pourront présenter les handicaps suivants :

- Déficience intellectuelle
- Trouble du spectre de l'autisme
- Difficultés psychologiques avec troubles du comportement
- Handicap psychique

Le public ciblé pourra avoir besoin d'un accompagnement sanitaire en complément de l'accompagnement proposé par le SESSAD.

Les jeunes accompagnés poursuivront prioritairement leur cursus scolaire ou professionnel dans des modalités de droits communs ou inclusives.

**Cette offre dédiée s'inscrit dans l'objectif principal de proposer un accompagnement médico-social adapté, dans le cadre d'une orientation MDPH non effective afin d'éviter les situations de rupture d'accompagnement et une dégradation des parcours. Les enfants, adolescents et jeunes adultes bénéficiant d'un plan d'accompagnement global seront prioritairement concernés par ce service.**

#### 4.2 MISSION ET OBJECTIF SU SERVICE

Cette offre dédiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes relevant d'une orientation MDPH et d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance devra se conformer aux dispositions générales du CASF en vigueur relatives aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SESSAD.

Les nouvelles places créées s'inscriront dans les objectifs ci-dessous, au regard du public ciblé :

- Mettre en place un accompagnement médico-social adapté et partagé entre les acteurs sociaux et médico-sociaux ;
- Prévenir les nouvelles situations de rupture qui fragilisent les jeunes accompagnés et sécuriser les parcours de vie en assurant les prestations médico-sociales nécessaires ;
- Apporter une expertise auprès des professionnels de l'ASE dans la prise en charge médico-sociale du handicap.

Les services délivrent aux enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap en association avec les parents et les professionnels du secteur, un accompagnement pluridisciplinaire dans le cadre d'une approche globale de l'enfant et de son suivi. Leur action est orientée vers l'amélioration de la communication, le développement de l'autonomie, l'inclusion en milieu ordinaire dont la scolarisation. Ils ont également un rôle d'information, d'accompagnement et de conseil auprès des familles, tant sur le plan des stratégies éducatives, que le soutien à la scolarisation ou de l'aide dans les démarches administratives.

Au vu du public accueilli un partenariat très étroit avec les services sanitaires de pédopsychiatrie et de psychiatrie est attendu.

Le candidat indiquera dans sa réponse les prestations qui seront mises en œuvre et le temps d'intervention prévisionnel auprès des enfants accompagnés (*à minima* assurer 3 prestations directes par semaine pour chaque jeune en référence au cadre d'intervention des SESSAD).

Les professionnels pourront être amenés à intervenir sur les principaux lieux de vie des jeunes confiés à l'ASE (lieu de vie, famille d'accueil, MECS, lieux de scolarisation, lieux d'activité et de socialisation, etc.) et auprès d'autres partenaires du parcours d'accompagnement en cohérence avec les missions d'un SESSAD mais également dans les locaux du service.

**Enfin, cette offre s'inscrit aussi dans un objectif de partage des pratiques et d'un transfert de compétences entre les professionnels du SESSAD et les acteurs et professionnels sociaux dans le cadre d'un accompagnement global et partagé des jeunes confiés au service de l'ASE et en situation de handicap.**

#### **4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION**

Cette offre dédiée sera implantée et interviendra uniquement sur le département des Pyrénées-Orientales, particulièrement à Perpignan et alentours. Le SESSAD a vocation à intervenir dans le cadre de ce dispositif dédié sur l'ensemble du département en fonction de la localisation des lieux de vie, MECS et familles qui accueillent les enfants. Dans ce cadre, l'implantation du service devra permettre un rayonnement sur le département et une organisation optimisée des interventions à partir du ou des locaux du SESSAD qui doivent être mutualisés.

Il reviendra au SESSAD d'organiser l'activité de l'équipe médico-sociale au sein des différents lieux de vie en fonction des besoins, et en coopération avec les professionnels engagés dans le parcours du jeune.

Le candidat précisera au regard de l'organisation existante (implantation du SESSAD et de ses éventuels sites secondaires, professionnels, etc.) et des contraintes territoriales (temps et coût des déplacements), la couverture départementale qu'il lui sera possible d'assurer.

#### **4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT**

##### **4.4.1 Modalités d'ouverture**

L'équipe affectée aux 12 places de SESSAD devra intervenir 5 jours sur 7, du lundi au vendredi. Toutefois, le candidat pourra proposer une ouverture 6 jours sur 7 du lundi au samedi.

L'amplitude horaire devra permettre d'assurer une disponibilité pour les jeunes accompagnés et un appui aux professionnels sociaux des lieux de vie, MECS et des familles d'accueil le cas échéant. Des horaires en soirée devront être proposés notamment pour les enfants scolarisés ou en formation. Ils seront présentés par le porteur dans son dossier.

L'organisation des périodes de vacances scolaires et notamment la période estivale doit être de la coresponsabilité des services de l'ASE, des lieux d'hébergement social et du SESSAD afin que ces périodes ne soient pas des temps de rupture. L'organisation et les modalités de continuité d'accompagnement qui pourront être mises en œuvre seront à indiquer.

L'activité et les missions confiées au SESSAD dans le cadre de l'accompagnement des enfants et jeunes relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE et d'une orientation MDPH, pourront nécessiter l'organisation d'une astreinte téléphonique lors des périodes de fermeture du service.

Le SESSAD définira le périmètre de cette astreinte (objectifs dans le cadre de l'accompagnement médico-social), son organisation (mutualisation notamment) et les modalités selon lesquelles, elle pourra être saisie.

Elle vise à apporter un soutien pour aider à désamorcer les situations, à indiquer une conduite à tenir. Elle n'intervient pas pour les situations qui relèvent de la décompensation psychique. Les situations d'urgences médicales seront réorientées vers les services compétents. Un travail partenarial devra s'organiser dès la genèse du projet de service avec les équipes et les directions des établissements de santé porteur des soins de psychiatrie et de pédopsychiatrie afin de déterminer les articulations nécessaires pour les soins des jeunes et les modalités de prise en charge des urgences médicales psychiatriques.

#### **4.4.2 Modalités d'admission et de sortie**

##### *(a) L'admission*

Pour être accompagné par ce SESSAD, l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte devra, simultanément, disposer d'une orientation vers un SESSAD ou DITEP par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et être accueilli au sein d'un dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance (familles d'accueil, lieu de vie ou MECS).

Les places de SESSAD doivent permettre d'assurer une prise en charge médico-sociale adaptée visant à limiter les ruptures dans le parcours d'accompagnement. Cette offre s'adresse ainsi en priorité aux enfants, adolescents et jeunes adultes qui bénéficient d'une orientation MDPH vers un service médico-social, non effective et/ou qui relève d'un PAG.

Une commission d'admission constituée à minima des professionnels du service de l'ASE, des dispositifs et lieux d'hébergement et du SESSAD réunira, afin de se prononcer sur l'admission des enfants, adolescents et jeunes adultes identifiés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance selon les objectifs inscrits dans le Projet Pour l'Enfant (PPE). L'ARS pourra prendre part aux commissions d'admission et sera destinataire des comptes rendus permettant d'assurer un suivi du dispositif mis en œuvre et de sa conformité avec les objectifs assignés.

La proposition d'admission sera soumise à la direction du SESSAD, qui prononce l'admission.

Avant toute admission définitive, l'accompagnement mis en œuvre par l'offre de SESSAD dédiée et ses modalités de fonctionnement seront présentés au jeune en vue de recueillir son avis et son consentement. Le consentement des représentants légaux devra également être recherché. Une présentation de l'accompagnement sera réalisée en présence des représentants de l'aide sociale à l'enfance (ASE), des représentants du lieu de vie principal du jeune, des professionnels du SESSAD ainsi que des représentants légaux, le cas échéant.

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

**Le candidat précisera dans son dossier la procédure d'admission, en concertation avec les partenaires locaux et l'enfant qui sera accompagné.**

##### *(b) La sortie du dispositif*

Quel qu'en soit le motif, le SESSAD devra travailler la sortie du dispositif dédié qui ne sera effective qu'à compter de la notification de la CDAPH, et les nouvelles modalités d'accompagnement le cas échéant. Toute demande de sortie anticipée de l'accompagnement effectué devra faire l'objet d'un examen par le gestionnaire du SESSAD et les partenaires, sur la base d'un bilan de situation transmis en amont.

Le SESSAD devra ainsi assurer une continuité d'accompagnement et proposer une période de transition lors de la sortie, et jusqu'au relais du partenaire compétent.

Un suivi de l'accompagnement durant les trois années suivant la sortie devra être réalisé, conformément aux dispositions applicables aux SESSAD.

**Le candidat précisera dans son dossier la procédure de sortie envisagée, en concertation avec les partenaires locaux.**

#### **4.4.3 La durée des accompagnements**

L'intervention du SESSAD vise à contribuer à stabiliser le projet d'accompagnement global des enfants et jeunes admis dans le dispositif dédié et à la réalisation de son projet de vie mais aussi à travailler la continuité du parcours avec notamment les acteurs médico-sociaux dont l'intervention n'est pas exclusivement dédiée aux enfants protégés.

A ce titre, l'admission au sein du SESSAD devra être assortie d'objectifs de prise en charge spécifiques qui devront être évalués et réajustés au besoin.

La durée de l'accompagnement sera notamment conditionnée à la durée de l'orientation de la MDPH, à l'âge du jeune et enfin au besoin d'accompagnement par un SESSAD.

#### **4.4.4 Echange de pratiques et coordination avec les dispositifs relevant de l'ASE (familles d'accueil, lieu de vie et MECS)**

La coordination entre le SESSAD et les dispositifs relevant de l'ASE (familles d'accueil, lieu de vie et MECS) constitue un axe fondamental du projet, garant de la cohérence de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes.

Les acteurs qui interviennent dans le parcours de l'enfant accompagné, doivent s'inscrire dans une véritable démarche d'accompagnement partagé. Elle pourra notamment s'appuyer sur des réunions régulières de synthèse portant sur le projet d'accompagnement personnalisé et partagé entre les professionnels du SESSAD et des dispositifs de l'ASE mais également sur des temps de formation en commun, dans un objectif de partage des pratiques professionnelles.

Cette démarche devra être engagée dès la mise en œuvre de cette nouvelle offre dans le cadre de réunions d'information réunissant l'ensemble des acteurs concernés ainsi que par l'intermédiaire de temps de formation commun préalable à l'ouverture de ces places.

Ces échanges ont pour but de décloisonner les pratiques et l'acquisition d'une culture commune permettra ainsi de faciliter l'articulation des professionnels et *in fine* l'accompagnement des enfants protégés et accompagnés.

#### **4.4.5 Plateau technique**

Au regard des spécificités de ces places de SESSAD tant en termes de public que de périmètre d'intervention l'expertise médico-sociale d'une équipe pluridisciplinaire est attendue (éducateurs spécialisés, psychologue, professionnels paramédicaux, etc.).

Le candidat indiquera les mutualisations opérées et les interventions des professionnels déjà affectés à l'activité du SESSAD devront être identifiées. Les professionnels mobilisés dans le cadre de l'astreinte seront également à préciser.

Des services et prestations extérieur(e)s pourront également être mobilisés.

Les choix opérés dans le recrutement, la composition de l'équipe pluridisciplinaire et le rôle de chacun des professionnels dans le fonctionnement seront explicités. L'équipe constituée devra être formée au regard des publics ciblés par le projet, et en conformité avec les recommandations de bonne pratique de la Haute autorité de santé (HAS). Les formations devront être présentées y compris les temps communs aux équipes ASE/Handicap.

Devront être transmis :

- Le tableau des effectifs actualisé en ETP par qualification, ancienneté cible et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- Le plan de formation envisagé ainsi que les types et modalités de formation ;
- Un planning hebdomadaire type.

#### **4.4.6 Locaux**

L'activité du SESSAD s'organisera en priorité au sein des lieux de vie et d'activité principaux des enfants accompagnés (domicile des familles d'accueil, lieu de vie et MECS, lieu de scolarisation, etc.). Dans ce cadre, des conventions avec les partenaires concernés devront permettre d'identifier les conditions matérielles dans lesquelles l'équipe du SESSAD pourra exercer ces missions.

Le dossier de candidature identifiera les locaux dédiés au SESSAD, en précisant leur organisation dans le cadre du fonctionnement du service et de l'accompagnement mis en œuvre (nature des locaux au regard des prestations du service : accueil, salle de réunion et/ou d'activités, secrétariat, bureaux pour consultations et entretiens, etc.).

Ils devront répondre aux conditions d'accessibilité et de sécurité en vigueur.

### **5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS**

Le candidat devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec le service porteur de l'extension, son environnement et ses différents partenaires, permettant d'assurer la cohérence du parcours d'accompagnement des jeunes.

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

- Les familles d'accueil, lieux de vie et maisons d'enfants à caractère social (MECS) du département des Pyrénées-Orientales et les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- L'Education Nationale ;
- Les établissements du secteur sanitaire, professionnels libéraux, des structures départementales de prévention. Un partenariat spécifique avec les services de pédopsychiatrie et de psychiatrie est attendu et doit être détaillé dans le projet ;
- Les établissements et services médico-sociaux.

Le projet déposé précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé et le niveau d'intervention des différents partenaires dans l'organisation de cette offre.

**Afin d'organiser l'activité du SESSAD au sein des dispositifs relevant de l'aide sociale à l'enfance, une convention précisant les modalités et conditions d'intervention (utilisation des locaux, du matériel et des équipements, modalités d'assurance et de responsabilité, etc.) sera à formaliser entre le SESSAD et chacun des lieux d'intervention.**

## **6. MODALITES DE MISE EN OEUVRE DES DROITS DES USAGERS**

### **6.1 DROITS DES USAGERS**

Le candidat devra présenter les modalités de mise en place des droits des usagers, en précisant les outils et protocoles mis en œuvre.

Ainsi conformément à la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, le candidat devra s'engager à actualiser les outils du SESSAD, intégrant cette offre dédiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de l'ASE et bénéficiant d'une orientation MDPH. Cette offre doit bénéficier d'un projet spécifique au sein du SESSAD.

## **7. CADRAGE BUDGETAIRE**

### **7.1 FONCTIONNEMENT**

Les 12 places de Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) seront financées au moyen d'une dotation globale de soins :

○ Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Occitanie pour le fonctionnement de ces 12 places sont fixés à **276 301 €** par an, soit **23 025 €** par place. Ce montant sera alloué directement au service lors de la campagne budgétaire du secteur médico-social.

Le candidat devra présenter un budget de fonctionnement compatible avec la dotation limitative de crédits de l'ARS. Il précisera les charges mutualisées avec le SESSAD porteur de cette offre dédiée (fonctions supports, certains professionnels, frais de siège, etc.).

Le candidat pourra compléter son dossier d'une proposition de redéploiement de moyens, permettant de renforcer ces 12 places :

- Soit par l'intégration de places supplémentaires par transformation de places existantes venant compléter les 12 places de SESSAD objet du présent AAC ;
- Soit par le renfort du budget de fonctionnement par des moyens financiers supplémentaires (dont le budget d'origine sera à préciser).

Les objectifs opérationnels associés à ces renforts devront être précisés.

En cas d'effort proposé par le porteur sur ce point, il en sera tenu compte dans l'instruction du projet.

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

Aucune participation financière directe ne sera demandée à l'utilisateur.

### **7.2 INVESTISSEMENT**

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

## **8. PILOTAGE ET EVALUATION**

### **8.1 LA GOUVERNANCE DU DISPOSITIF**

Dans le cadre de cette extension de capacité, le SESSAD porteur reste soumis aux évaluations réglementaires prévues par le CASF et dont les conditions ont été révisées (calendrier et référentiel HAS).

Néanmoins, cette offre dédiée nécessite un suivi spécifique compte tenu de sa finalité et du public cible. Une évaluation sera à ce titre nécessaire afin d'envisager le cas échéant les adaptations à mettre en œuvre au regard des besoins d'accompagnement et du fonctionnement effectif du SESSAD.

Un rapport d'activité régional commun aux dispositifs pour les enfants à double vulnérabilité sera à renseigner et à transmettre annuellement à l'ARS. Des échéances de suivi seront à déterminer localement avec les différentes parties prenantes (SESSAD/ASE/MDPH/ARS).

## **9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN OEUVRE**

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes de réalisation depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à la mise en œuvre effective de cette nouvelle capacité : recrutement, formation, ouverture effective des 12 nouvelles places de (SESSAD).

Une montée en charge progressive de cette nouvelle capacité dédiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de l'ASE est attendue afin d'assurer la fluidité du service et l'articulation des différents acteurs dans le cadre de cette offre.

**L'ouverture des places devra être effective au plus tard au troisième trimestre 2025.**

## ANNEXE 2 : DOSSIER DE CANDIDATURE

### **Appel à candidatures n°2025-ARS-PH-66-01 de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

Pour la création de 12 places de Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) dédiées aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département des Pyrénées-Orientales, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap

---

*Ce dossier est à envoyer, en un exemplaire, par mail, auprès de la délégation départementale des Pyrénées-Orientales [ars-oc-dd66-handicap-dependance@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd66-handicap-dependance@ars.sante.fr)*

*Il ne devra pas comporter plus de 15 pages.*

---

#### **PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

En application de l'article R313-8-1 du CASF « *Les demandes d'autorisation sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier le respect des critères mentionnés à l'article L313-4* »

<input type="checkbox"/> Organigramme prévisionnel
<input type="checkbox"/> Tableau des effectifs en ETP et par type de qualification
<input type="checkbox"/> Plan de formation
<input type="checkbox"/> Planning hebdomadaire type qui pourrait être proposé au lieu de vie 365 jours
<input type="checkbox"/> Budget prévisionnel
<input type="checkbox"/> Autre (à préciser)

### 1. IDENTITE DU DEMANDEUR

---

#### ÉTABLISSEMENT(S) OU SERVICE(S)

Catégorie ESMS et Raison sociale : .....  
N° FINESS géographique : .....  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Commune : .....  
☎ : ..... E-mail : .....  
Nom et Prénom Directrice-teur : .....  
E-mail Directrice-teur : .....

---

#### ENTITÉ GESTIONNAIRE

Raison sociale : .....  
N° FINESS juridique : .....  
Statut de l'entité :  
 Etablissement public autonome  Etablissement public rattaché à un EPS  
 Privé à caractère commercial  Privé à but non lucratif (association)  Fondation  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Commune : .....  
☎ : ..... E-mail : .....

---

#### PERSONNE RESPONSABLE DU DOSSIER

Nom et Prénom : .....  
Qualité : .....  
☎ : ..... E-mail : .....

---

### 2. QUALIFICATION DE L'EXTENSION

---

Extension de capacité sollicitée (nombre de places théoriques) : .....  
File active envisagée dans le cadre du projet (nombre d'enfants pouvant être accompagnés dans le cadre de ce projet d'extension) : .....

### 3. JUSTIFICATION DE LA DEMANDE

---

*Inscription de la demande dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, au regard du contexte local et adéquation du projet avec les besoins identifiés sur le territoire. Expérience du porteur pour la mise en œuvre de ce projet dédié aux enfants relevant de l'ASE et bénéficiant d'une orientation MDPH.*

.....  
.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**4. CARACTERISTIQUES DU PROJET**

---

**a) Public(s) accompagné(s), prestations délivrées et interventions mises en œuvre**

**Description du public qui bénéficiera du projet d'accompagnement (déficience/âge) :**

.....

.....

**Description synthétique des prestations et des interventions mises en œuvre dans le cadre de ce projet d'extension, et notamment :**

- **En termes de soins/rééducation (modalités/lieu/méthodes ou outils utilisés):**

.....

.....

.....

- **En termes d'accompagnement à l'autonomie (modalités/lieu/ méthodes ou outils utilisés):**

.....

.....

.....

- **En termes de soutien à la scolarité et de coopération avec les établissements scolaires du secteur géographique (modalités/lieu d'intervention):**

.....

.....

.....

- **En termes de soutien à la participation sociale (accès aux loisirs, accompagnement dans les déplacements, accès aux droits, logement, etc.) (modalités/lieu d'intervention) :**

.....

.....

.....

- **En termes de soutien de la fonction parentale / d'appui aux professionnels de l'ASE – Familles d'accueil, lieux de vie et MECS (modalités/outils):**

.....  
 .....  
 .....

**Evolutions prévues des modalités d'élaboration et de suivi du PPA:**  Oui  Non

Si oui, précisez sur quels points:

.....

**b) Organisation et fonctionnement de l'ESMS**

**Le service dispose-t-il de plusieurs sites géographiques :**  Oui  Non

Si oui, précisez lesquels, puis sur lequel d'entre eux, les places faisant l'objet de l'ENI, seront positionnées :

.....

**Description de la zone d'intervention (en termes de communes/EPCI) :** .....

**Nombre de jours d'ouverture :** .....

**Horaires :** .....

**Continuité de l'accompagnement (astreinte ou autre organisation mises en place) :** .....

.....  
 .....

**Procédure d'admission et de sortie dans le cadre de cette ENI, en concertation avec les services de l'ASE du département :**

Précisez ici la manière dont vous allez procéder pour définir la liste d'admission dans le cadre de cette ENI et les critères de priorisation mais également la procédure de sortie qui pourra être mise en œuvre .....

.....  
 .....  
 .....

**Durée d'accompagnement :** .....

.....  
 .....

**c) Effectifs**

**Synthèse des effectifs totaux du service en ETP et par qualification (y compris l'évolution des effectifs prévues dans le cadre de l'extension)**

*Un tableau des effectifs détaillés sera joint en annexe et fera apparaître l'évolution des effectifs dans le cadre de l'extension.*

	<b>ETP totaux avant extension</b>	<b>ETP totaux après extension</b>	<b>dont ETP dédiés ASE/Handicap</b>
<b>Direction</b>			
<b>Administration</b>			
<b>Services généraux</b>			

<b>Socio-éducatif</b>			
<b>Paramédical/médical</b>			
<b>Total</b>			

**Précisez, le planning de recrutement (si nécessaire) :** .....

.....

.....

**Synthèse du plan de formation envisagé dans le cadre de cette extension (notamment si évolution du public accompagné) :**

.....

.....

**Conventionnement prévu avec des professionnels libéraux  Oui  Non**

Si Oui, précisez quelles professions/implantations/et sur quel volume prévisionnel d'activité : .....

.....

.....

**d) Locaux**

**De nouveaux locaux sont-ils envisagés dans le cadre de ce projet :  Oui  Non**

Si Oui, précisez (implantation, surface, nombre de pièces):

.....

.....

**Des locaux sont-ils déjà (ou vont-ils être) mis à disposition par les partenaires :  Oui  Non**

Si Oui, précisez (implantation, modalités de mise à disposition):

.....

.....

**Conventionnements nécessaires envisagés pour les interventions sur les différents lieux de vie de la personne accompagnée**

.....

.....

**5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS**

---

Listez les partenariats à développer dans le cadre du projet et notamment l'articulation avec les services de l'ASE, les familles d'accueil, lieux de vie et MECS pour un accompagnement global et partagé entre les professionnels du secteur social et le SESSAD.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**6. DROITS DES USAGERS ET DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE**

---

**a) Outils de la loi 2002-2**

Préciser les documents relatifs aux droits des usagers à réviser ou à créer compte tenu du projet de modification de l'autorisation et dans quel délai vous serez en mesure de transmettre ces documents actualisés à l'ARS : .....

.....

.....

**b) Evaluation du dispositif**

.....

.....

**7. FINANCEMENT DU PROJET**

---

Synthèse du BP en année pleine (joint en annexe) :

	Charges avant extension	Charges après extension	Produits avant extension	Produits après extension
Groupe 1				
Groupe 2				
Groupe 3				

Coût total du projet : ..... €

- Dont moyens supplémentaires demandés : ..... €

- Dont redéploiements internes proposés : ..... €

Le cas échéant, indiquez depuis quel budget et FINESS géographique le redéploiement interne est envisagé, ainsi que le montant des redéploiements internes prévus, le cas échéant :

.....

- Coût à la place avant l'opération/après l'opération ..... €

Impact de l'opération sur le budget d'investissement le cas échéant: ..... €



ARS OCCITANIE

R76-2025-03-25-00006

Avis d'appel à candidatures UEM dans le  
département de l'Aude

## AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL Pour la création d'une Unité d'Enseignement en Classe Maternelle dans le département de l'Aude

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le Directeur Général de l'ARS Occitanie  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Date limite de dépôts des candidatures :

**Lundi 12 mai 2025**

### **1 – Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

### **2 – Objet de l'appel à candidatures**

La Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement prévoit, dans son engagement n°4 « Adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », de poursuivre le déploiement des unités d'enseignement en maternelle autisme, associant enseignants et professionnels médico-sociaux.

Cet appel à candidatures a donc pour objet la création d'une unité d'enseignement en classe maternelle, accueillant des enfants de 3 à 6 ans porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA), située dans une école maternelle, et destinée à assurer une prise en charge précoce et globale de ces enfants, par des interventions coordonnées assurées conjointement par une équipe pédagogique et une équipe médico-sociale.

Le candidat devra présenter une expérience dans la gestion d'établissements et services pour des enfants avec TSA.

Enfin, et en accord avec les services académiques de l'éducation nationale de l'Aude et la commune de Castelnaudary, les locaux de l'établissement scolaire d'implantation se situeront

au sein d'une école maternelle de la commune et devront répondre aux besoins et particularités sensorielles des enfants accueillis.

### **3 – Cahier des charges**

Le cahier des charges de l'appel à candidatures fait l'objet d'une annexe au présent avis. Il pourra aussi être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie, au pôle médico-social de la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie : [ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr)

### **4 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection**

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).

L'instructeur établira un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets. Un avis sera également demandé à la Direction Académique des Services de l'Education Nationale de l'Aude.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et elle sera notifiée individuellement aux autres candidats.

### **5 – Modalités de transmission du dossier du candidat**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec avis de réception ou par courriel à l'adresse suivante : [ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr) et à [ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr) au **plus tard pour le lundi 12 mai 2025.**

Le dossier de candidature en version papier devra être adressé à :

Monsieur le Directeur départemental de l'Agence régionale de santé de l'Aude  
A l'attention de Madame RAYNAL Alazaïs  
14, Rue du 4 septembre BP 48  
11021 CARCASSONNE

Dès la publication sur le site internet de l'Agence du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature, en précisant leurs coordonnées.

## **6 – Composition du dossier**

6-1 – Concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L474-5 du Code de l'action sociale et des Familles ;
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

6-2 – Concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L 311-8 du CASF,
    - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF,
    - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
    - les modalités de coopérations envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF
  - un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification
  - selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
    - une note sur le projet architectural décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli,

- un dossier financier comportant :
  - le bilan financier du projet, et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 314-4-3 du CASF,
  - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
  - les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus,
  - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement
  - Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale
  
- c) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération proposées devra être fourni.

Fait à TOULOUSE le 25 mars 2025

Pour le Directeur Général et par délégation,  
la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

# ***Cahier des charges des Unités d'enseignement Elémentaire Autisme***

---

## Introduction

---

La présente instruction s'inscrit dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement qui prévoit, dans son engagement n°4 « Adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », de poursuivre le déploiement des unités d'enseignement en élémentaire autisme, associant enseignants et professionnels médico-sociaux.

La scolarisation des enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) est un enjeu majeur de la stratégie nationale et de la construction d'une école pleinement inclusive. Les UEEA complètent l'offre de scolarisation pour les enfants autistes : les différentes modalités de scolarisation, que la stratégie nationale est venue renforcer, doivent progressivement permettre l'accompagnement de chaque élève ayant des besoins éducatifs particuliers.

Cette instruction remplace l'instruction interministérielle n°DGCS/3B/DGESCO/2018/192 du 1er août 2018 relative à la création des unités d'enseignement élémentaire autisme, qui précisait les modalités de la programmation et le cahier des charges des premières UEEA créées entre septembre 2018 et janvier 2019<sup>1</sup>.

Une des évolutions importantes introduites par ce nouveau cahier des charges réside dans un changement de modèle des UEEA vers un dispositif de scolarisation adaptée, de droit commun, bénéficiant d'un appui renforcé du médico-social, assuré par un service ou un établissement disposant d'une autorisation de fonctionnement en service, conformément aux dispositions du décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Les modalités d'articulation entre l'école et la structure médico-sociale sont prévues dans le cadre d'une convention de coopération. Ce dispositif a pour objectif de permettre une scolarisation de qualité, en proposant aux différents acteurs de la scolarisation des élèves concernés l'ensemble des outils et compétences à mobiliser, en prenant appui sur l'expertise des professionnels d'ores et déjà mobilisés auprès de ces élèves.

Un « kit outils » a été élaboré en complément de ce cahier des charges : il vise la diffusion des bonnes pratiques et présente notamment des outils d'ores et déjà identifiés comme pertinents et facteurs de réussite. Il est consultable et téléchargeable sur Eduscol.

### 1. Le public accueilli

---

Les TSA regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes. La diversité du spectre de l'autisme amené à renforcer la palette d'offres de scolarisation pour les élèves avec TSA, qui va du milieu scolaire avec ou sans accompagnement humain ou avec l'appui d'une unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS), jusqu'à une scolarisation accompagnée dans l'unité d'enseignement d'un établissement médico-social. Les UEEA s'inscrivent dans cette palette comme un dispositif de scolarisation adaptée bénéficiant d'un appui médico-social.

---

<sup>1</sup> La situation des unités existantes ou lancées sur la base du cahier des charges abrogé sera examinée au cas par cas.

Les élèves sont orientés par la CDAPH en fonction de leurs besoins et de la volonté de leurs parents ou du tuteur légal, dans l'objectif de proposer à chacun une scolarité en UEEA :

Dans une notification qui couvre la durée du cycle scolaire, la CDAPH indique<sup>5</sup> le mode de scolarisation, et concomitamment, l'orientation vers l'établissement ou le service médico-social ayant conventionné avec l'école dans le cadre de l'UEEA ; cette orientation doit identifier explicitement, le cas échéant, la prise en charge des frais de transports par la collectivité territoriale compétente<sup>6</sup>.

En conséquence, le directeur général de l'ARS et l'Inspecteur d'académie - directeur académique des services de l'Éducation nationale (IA-DASEN) veilleront à impliquer la MDPH en nouant un partenariat étroit.

L'identification des enfants susceptibles de bénéficier d'un accompagnement et d'une scolarisation en UEEA fait nécessairement l'objet d'un travail collectif organisé par l'ARS, le rectorat et la MDPH en lien avec le centre de ressources autisme (CRA) ou les équipes diagnostiques de proximité du secteur sanitaire ou médico-social.

Un comité de pilotage, siégeant au moins une fois par an, associe les différents acteurs précités ainsi que le directeur de l'école, l'établissement médico-social, IEN-ASH, IEN de circonscription, enseignants, structures sanitaires ou médico-sociales de proximité, enseignant référent, etc. Ce comité de pilotage est chargé d'étudier les différentes questions relatives au fonctionnement de l'UEEA. Il lui incombe également, en lien avec les équipes de suivi de scolarité, de préparer les orientations envisagées.

Ces orientations tiennent compte du diagnostic, du bilan fonctionnel réalisé préalablement, de l'évaluation réalisée par une l'équipe pluridisciplinaire, du plan de compensation proposé et des souhaits formulés par les parents de l'enfant ou le représentant légal.

L'orientation est prononcée par la CDAPH, qui élabore le projet de scolarisation des élèves.

L'orientation en UEEA d'un enfant suppose une information à destination de ses parents, de façon à ce qu'ils soient pleinement engagés dans la démarche et dans l'élaboration de son projet de scolarisation.

L'orientation vers une UEEA est proposée indépendamment du parcours antérieur de l'enfant. Des outils relatifs aux évaluations fonctionnelles sont proposés dans le kit outils, afin d'accompagner les professionnels intervenant au sein de l'UEEA.

### **1.3. Procédure d'inscription et admission des élèves**

La MDPH adresse la notification CDAPH à l'inspecteur d'académie qui affecte l'enfant dans l'école où est située l'UEEA.

A réception de l'avis d'affectation de l'inspection académique, les parents procèdent à l'inscription de leur enfant à la mairie.

Le directeur de l'école procède à l'admission de chaque élève dans l'école.

<sup>5</sup> Dans le respect des dispositions du L 241-6 du CASF.

<sup>6</sup> Conformément à l'article L112-1 du code de l'éducation et à l'article L3111-7 du code des transports.

### **2.3. Objectifs éducatifs**

Les objectifs éducatifs sont ceux définis au regard des recommandations publiées par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2012 :

Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement (PIA) qui comprend un volet de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et notifié par la CDAPH.

Les projets individualisés d'accompagnement sont réalisés en fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TSA, amenant à développer des interventions s'appuyant sur des objectifs transversaux suivants :

- communication et langage,
- interactions sociales,
- domaine cognitif,
- domaine sensoriel et moteur,
- domaine des émotions et du comportement,
- autonomie dans les activités quotidiennes,
- soutien aux apprentissages scolaires.

L'élaboration du projet de chaque enfant suppose un travail commun des professionnels intervenant au sein de l'UEEA<sup>7</sup>.

## **3. Les conditions de réussite**

---

Afin de garantir une scolarisation de qualité, plusieurs conditions doivent être réunies.

### **3.1. L'intégration de l'UEEA au projet d'école**

L'UEEA fait partie intégrante du fonctionnement de l'école. Afin de favoriser la scolarisation des enfants autistes dans un environnement inclusif, le projet de l'unité d'enseignement est inscrit dans le projet d'école.

L'ensemble des acteurs de l'école se trouve concerné et impliqué dans la scolarisation des élèves de l'UEEA. Il en est de même pour le projet d'établissement ou service médico-social qui intègre le projet de l'UEEA afin de favoriser un accompagnement global par l'ensemble des professionnels de l'ESMS.

### **3.2. La mise en place d'une mutualisation de moyens entre l'école et l'ESMS**

La collaboration entre le directeur de l'école d'implantation de l'UEEA et le directeur de l'ESMS doit permettre l'effectivité et la cohérence de la scolarisation des élèves de l'unité. À ce titre, ils sont responsables conjointement du bon fonctionnement de l'unité.

Afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins des élèves scolarisés en UEEA, une mutualisation des moyens doit être mise en œuvre, notamment pour la mise en place des suivis thérapeutiques et paramédicaux des élèves de l'UEEA et la réalisation de leurs évaluations fonctionnelles.

---

<sup>7</sup> Une annexe pratique relative à son élaboration en équipe pluridisciplinaire est jointe à ce cahier des charges.

Le recrutement de l'AESH de l'UEEA est effectué en association avec les directeurs de l'école et de l'ESMS. Une attention spécifique aux motivations et aux connaissances ou expériences liées aux troubles du spectre de l'autisme sera portée lors de ce recrutement.

Une information précise sur les missions spécifiques, les conditions d'exercice et le fonctionnement propres à l'UEEA doit également être donnée aux candidats à ces postes.

#### **4. Implantation territoriale des UEEA**

---

La création des UEEA nécessite de la part de la commune ou de l'Etablissement public de coopération intercommunal (EPCI), du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS), et de l'inspecteur d'académie - directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) une forte mobilisation et une coopération soutenue entre leurs services.

Ces acteurs ou leurs représentants effectuent conjointement le choix de l'école d'implantation de l'unité en tenant compte des contraintes et des avantages de la localisation retenue.

Le choix des partenaires est guidé notamment par les critères suivants, sans ordre de priorité :

- commune dont la situation géographique ou la densité de population permet l'accompagnement de sept à dix enfants au plus près de leur domicile, notamment pour limiter les temps et les frais de transport ;
- disponibilité de locaux adéquats dans une école élémentaire ;
- mobilisation de l'équipe éducative ;
- volontarisme de la commune d'implantation ;
- proximité de l'UEEA avec le service ou l'établissement médico-social.

#### **5. Organisation des locaux**

---

L'UEEA dispose *a minima* d'une salle de classe et d'une deuxième salle, prioritairement destinée aux interventions individuelles. L'UEEA se trouve nécessairement dans les locaux scolaires et, de préférence, à proximité immédiate de la deuxième salle. Toute intervention individuelle s'intègre dans un calendrier précis, établi en amont, en concertation entre les professionnels. La salle de classe est organisée et structurée pour permettre des temps d'activité communs et individuels. Les cloisonnements, le classement du matériel, le positionnement du mobilier doivent être pensés pour une fluidité maximale entre les différentes séquences de la journée.

Dans le cadre du projet des élèves et au regard de leurs besoins propres, une liste de fournitures adaptées peut être demandée aux parents<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> De même valeur qu'une liste de fournitures scolaires, en conformité avec les recommandations de la circulaire 2017-080 du 28 avril 2017.

#### - Temps d'intervention de l'équipe médico-sociale

Les professionnels de l'équipe médico-sociale interviennent également :

- lors des temps de restauration de la mi-journée, au titre des actions éducatives et d'apprentissages ;
- sur les temps d'activité hors temps scolaires, conformément aux projets individualisés d'accompagnement, dans la mesure où un ou plusieurs élèves de l'UEEA y prennent part ;
- sur les temps périscolaires si les parents d'élèves de l'UEEA le demandent.

Les équipes médico-sociales déterminent, au regard du budget, le volume horaire et la régularité de leurs interventions pendant les vacances scolaires (si cette option est retenue en accord avec les familles). Le volume horaire de l'intervention dispensée par l'équipe médico-sociale est déterminé par la convention collective de l'ESMS.

Les professionnels de l'équipe médico-sociale assurent la guidance auprès des parents et de tout autre acteur désigné par eux. Dans ce cadre, ils interviennent principalement le mercredi et après la classe et éventuellement pendant les vacances scolaires.

#### - Temps d'intervention de l'enseignant

Le service de l'enseignant spécialisé de l'UEEA s'organise, conformément au service des autres enseignants de l'école, en vingt-quatre heures hebdomadaires d'enseignement et cent huit heures annualisées (soit trois heures hebdomadaires en moyenne, consacrées aux travaux en équipe, aux relations avec les parents, à la participation aux réunions institutionnelles de l'établissement scolaire...).

#### - Temps d'intervention de l'accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH)

L'AESH intervient sur les temps de classe, de cantine<sup>11</sup> et de récréation. Il participe également aux formations, aux temps de concertation et de préparation.

### 8. Le rôle et la place des parents

---

L'intervention auprès des élèves scolarisés en UEEA suppose la prise en compte de leur environnement. Il est proposé aux parents des aides techniques et adaptatives pour leur permettre de soutenir les capacités spécifiques de leur enfant, d'éviter les handicaps additionnels (troubles du comportement en particulier) et d'améliorer la qualité de vie de l'enfant et de sa famille. L'implication des parents est indispensable pour « *assurer la cohérence des interventions et des modes d'interactions avec l'enfant* ». Elle est fondamentale pour assurer le développement et le bien-être de l'enfant et de la famille.

~~La connaissance que les parents ont de leurs enfants et de leurs besoins en fait des experts des besoins de leur enfant et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement. Une étroite collaboration (écoute, échanges, co-construction...) est nécessaire tout au long de l'accompagnement : entrée, phase d'observation et d'identification des besoins, élaboration/suivi/évaluation des projets individualisés et des protocoles spécifiques, réflexion/mise en œuvre de l'orientation. Le dispositif des UEEA assure donc une guidance parentale.~~

<sup>11</sup>Un temps de pause méridienne de 45 minutes doit être respecté.

### 8.3. Modalités de mise en œuvre

La guidance s'appuie ainsi sur l'observation du quotidien, pour soutenir l'autonomie, la communication, les loisirs, la gestion des comportements difficiles.

Le professionnel de l'équipe intervenant auprès des parents et autres acteurs désignés identifie les modes d'implication possibles des parents, les proches mobilisés. Par la suite, il choisit le mode le plus pertinent : démonstration, observation et ajustement des postures de la famille, explication, vidéos, documentation...

Les interventions ont lieu au domicile et dans tous les autres lieux de vie de l'enfant et de sa famille (restaurants, clubs, trajets en voiture, transports en commun, cinéma...). Une intervention hebdomadaire est préconisée. Cependant elle peut être ajustée au regard de l'urgence des situations, des objectifs à atteindre et des attentes de la famille.

Le professionnel propose en alternance des interventions à domicile, et des temps de formation et d'information partagés avec d'autres parents et professionnels concernés.

L'intervenant est psychologue, éducateur ou autre professionnel, ceci en lien avec les besoins de guidance des parents et en fonction de chaque enfant.

## 9. Partenariats

---

Au niveau institutionnel, il est nécessaire de formaliser les partenariats et de prévoir des rencontres (dont la périodicité sera fixée par la convention) pour suivre l'évolution du projet mais également pour aborder des questions pratiques concernant le fonctionnement de l'unité.

Ces rencontres associeront, selon les sujets traités, les représentants de l'ARS, de l'IA-DASEN, du gestionnaire de l'ESMS, de la municipalité, et le directeur de l'école.

Un exemple de convention de coopération est présenté dans le kit outils.

Sont associés, en tant que de besoin :

- le directeur du centre d'accueil périscolaire le cas échéant ;
- des membres de l'équipe intervenant au sein de l'UEEA (enseignant, éducateur, AESH) ;
- un représentant de la MPDH ;
- un représentant du centre ressources autisme ;
- le service d'aide à domicile de la famille ;
- les intervenants extérieurs (professionnels libéraux) ;
- les services sanitaires ;
- un professeur ressource TSA ;
- un conseiller pédagogique ASH ;
- tout autre professionnel désigné par les parents ou dont l'expertise est requise.

Un des axes de travail des UEEA en termes de partenariat porte sur la préparation de la sortie des élèves du dispositif. Le projet d'orientation et les articulations nécessaires avec les futurs intervenants nécessitent un investissement important de la part de l'ESMS, en concertation étroite avec les parents, l'enseignant référent et la MDPH, dès le milieu de la deuxième année d'accueil dans l'unité.

## 11. Préparation à la sortie de l'UEEA

---

En fonction de l'évaluation des acquis scolaires et de l'évolution du développement de l'enfant, la suite de son parcours scolaire et de son accompagnement doit être envisagée non seulement avant la sortie de l'école élémentaire, mais également tout au long de sa scolarisation en UEEA.

La dernière année de scolarisation en élémentaire doit comporter une action systématique de préparation concertée parents/professionnels de la sortie de l'UEEA. Il s'agit d'assurer la poursuite d'une scolarisation au regard des besoins de l'enfant, et de permettre la continuité des interventions, qui doivent être redéfinies au regard des évaluations réalisées et du niveau de progrès de l'enfant. Afin d'assurer la continuité d'un parcours adapté à chaque enfant, l'orientation à l'issue de l'UEEA doit également être préparée très en amont par les professionnels de l'UEEA, en lien avec les professionnels amenés à intervenir dans la suite de ce parcours, dès lors que ceux-ci sont identifiés.

Ainsi, afin d'éviter toute rupture de parcours, la transition doit être anticipée et se faire en lien avec la MDPH et les professionnels amenés à prendre le relais, en tenant compte des modalités de scolarisation adaptées à l'enfant, selon ses besoins, et en accord avec ses parents. À ces fins, les réunions des équipes de suivi de scolarisation devront permettre la coordination des différents acteurs de la scolarisation.

À cet effet, une annexe proposant des techniques et pratiques de co-construction du projet personnalisé et une annexe proposant des outils de communications relatifs aux UEEA sont jointes au présent cahier des charges.

L'équipe de l'UEEA doit s'engager à participer à tout processus évaluatif national.

### 11.1. Évaluation de l'UEEA

Une évaluation complète de l'UEEA est réalisée tous les trois ans par les corps d'inspection compétents de l'Éducation nationale et de l'ARS. Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et en particulier le stade de réalisation des objectifs de son projet pédagogique. Elle s'appuie sur un rapport d'activité détaillé co-produit par l'établissement médico-social et l'établissement scolaire. Elle donne lieu à un rapport circonstancié, porteur de préconisations pour la période suivante qui devront être prises en compte dans le cadre du renouvellement de la convention.

Une évaluation du fonctionnement de l'unité est réalisée annuellement par l'équipe de l'unité de façon à engager une démarche qualité. Elle devra *a minima* s'appuyer sur l'évolution des besoins des élèves, à l'aide du Geva-sco, de leurs niveaux scolaires, des livrets scolaires, et sur l'évolution du temps de scolarisation en classe de référence de chaque enfant, en heures, en début puis fin d'année.

L'évaluation du dispositif pourra également s'appuyer sur :

- les évaluations fonctionnelles des élèves, réalisées *a minima* à l'entrée et à la sortie de l'unité (exemple d'outil : Vineland II) ;

- La coordination des interventions :
  - veiller à la cohérence des interventions, conjointement avec le directeur de l'ESMS,
  - être associé aux différentes réunions concernant l'UEEA pour y participer si besoin,
  - veiller à la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement, conjointement avec le directeur de l'ESMS,
  - veiller à l'application, conjointement avec le directeur de l'ESMS, des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité.
- Les relations partenariales :
  - intégrer l'UEEA dans le planning d'utilisation des locaux (salles dédiées, équipements sportifs, etc) ;
  - assurer le lien avec les services municipaux pour l'organisation des temps méridiens et périscolaires.
- **Le directeur de l'ESMS :**

Il appartient au directeur de l'ESMS de veiller à :

- La coordination des acteurs :
  - garantir que l'UEEA fasse l'objet d'un projet pédagogique référé au projet de l'ESMS ayant conventionné avec l'école ;
  - mettre en place des temps de coordination ;
  - sensibiliser tous les acteurs de l'ESMS et les familles à la mise en œuvre d'un parcours de scolarisation cohérent ;
  - veiller à la cohérence de l'équipe et au respect des missions confiées à chaque professionnel dans le cadre des interventions au sein de l'UEEA ;
  - mettre à disposition les personnels nécessaires au fonctionnement de l'UEEA et veiller à leur coordination avec les autres professionnels de l'ESMS.
- La cohérence des interventions :
  - être garant de la mise en œuvre du projet individualisé d'accompagnement, conjointement avec le directeur de l'école ;
  - être garant de l'application des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité, conjointement avec le directeur de l'école ;
  - être garant de la cohérence des interventions, conjointement avec le directeur de l'école ;
  - être garant des interventions médico-sociales et éducatives effectuées par le personnel de l'ESMS dans le cadre de l'UEEA.
- **L'enseignant référent :**

Il veille à la permanence et de la continuité des relations avec les élèves et leurs parents sur toute la durée de leur parcours scolaire ainsi que de la mise en œuvre des projets de scolarisation. À ce titre, il est un acteur clé de la continuité du parcours des élèves de l'UEEA mais peut également favoriser le partenariat avec les différents acteurs de la scolarisation sur l'ensemble de son parcours.

Les équipes de suivi de scolarisation sont réunies et coordonnées par l'enseignant référent, permettant ainsi de réévaluer le projet de chaque élève et de procéder à une évaluation des aménagements éducatifs et pédagogiques qui lui sont proposés au sein de l'UEEA afin de les adapter et d'accompagner l'enfant vers une scolarisation en classe de référence.

### 13. Sensibilisation/formation/information

---

La sensibilisation vise tous les acteurs impliqués auprès des élèves (élèves de l'école, familles de l'ensemble des élèves de l'école, professionnels médico-sociaux, enseignants de l'école, personnels territoriaux, chauffeurs de bus, taxi...).

Une formation de 1<sup>er</sup> niveau doit être dispensée à l'ensemble des acteurs amenés à accompagner l'enfant lors des différents temps de sa journée (animateurs, chauffeur de bus, taxi, personnel de cantine, ensemble des enseignants de l'école, acteurs des loisirs et de la culture...).

Cette formation initiale et continue de l'ensemble des intervenants et des enseignants scolarisant dans leur classe des élèves de l'UEEA doit permettre la maîtrise et le partage de l'ensemble des techniques et outils nécessaires à la mise en œuvre des interventions décrites *supra*. À cet effet, un plan de formation est proposé en annexe à titre indicatif (cf. annexe 1 : Proposition de plan de formation initiale).

Elle doit être organisée en deux phases :

- une phase initiale de formation/information commune, précédant l'ouverture effective de l'UEEA, réunissant les différents professionnels, mais également, pour certains modules, les parents des élèves de l'UEEA. Cette formation peut également être dispensée aux professionnels arrivant en cours d'année. Elle a pour objectif la mise à niveau des connaissances des membres de la future équipe sur l'autisme, les spécificités liées à l'âge des élèves, les méthodes d'enseignement et d'interventions éducatives, et doit permettre de définir collectivement les bases de l'organisation fonctionnelle de l'UEEA ;
- des formations spécifiques, plus ciblées, sont organisées régulièrement et intégrées aux plans de formation. Elles doivent permettre aux professionnels d'approfondir et d'actualiser leurs connaissances, et de consolider leurs interventions à partir de modules spécifiques, en lien avec leurs pratiques professionnelles et le responsable de la supervision.

La ligne budgétaire consacrée par l'ESMS à la formation continue des professionnels exerçant dans l'UEEA peut être supérieure au taux obligatoire de cotisation et marquer ainsi une volonté spécifique par une formation continue d'envergure dès l'installation de l'UEEA.

Toute la communauté éducative bénéficie d'un plan de formation dédié co-construit par l'Éducation nationale et l'ESMS, associant autant que possible le CRA. Certains modules peuvent être mutualisés avec le plan de formation de l'équipe d'UEEA. Un plan de formation recommandé est joint en annexe au présent cahier des charges.

Ce plan de formation permet d'apporter des connaissances sur les TSA et leurs répercussions, de doter tous les professionnels d'outils éducatifs et pédagogiques *ad hoc* et de garantir la cohérence des interventions.

Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (médico-social, enseignant, municipalité et parents) en accord avec les autorités hiérarchiques à réfléchir sur leurs pratiques et à les faire évoluer, en visant un transfert de compétences progressif du superviseur aux professionnels de l'UEEA.

- **Objectifs de la supervision :**

- guider les professionnels sur le terrain pour assurer la mise en œuvre pratique des compétences, techniques et gestes professionnels présentés dans le cadre de la formation initiale de l'équipe ;
- réguler et amender les pratiques de l'équipe en pratiquant le modelage et le Behavior Skill Training (BST) ;
- expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales recommandées par la HAS, afin d'en assurer la mise en œuvre la plus pertinente et efficace possible par tous les professionnels de l'UEEA, y compris ceux qui accueillent les élèves en scolarisation en classe de référence ou qui les accompagnent en dehors des temps de classe ;
- épauler l'équipe de l'UEEA pour évaluer les compétences et les difficultés des élèves avec TSA en contexte (en classe, à la récréation, à la cantine, à la maison etc.) ;
- former les professionnels à l'utilisation des outils d'évaluation pertinents, à la bonne compréhension des résultats d'évaluation, et à l'exploitation des bilans, pour une prise en compte optimale des forces et des besoins des élèves, dans la perspective d'un parcours individualisé et différencié pour chacun ;
- appuyer l'équipe dans la rédaction et l'actualisation du programme personnalisé qui décline les objectifs prévus par le PPS et le PIA de chaque élève, en veillant à la bonne articulation des domaines éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques, qui sont intimement liés ;
- définir et mettre en place le recueil des données utiles à l'équipe (items, fréquence) et les analyser ;
- produire des comptes rendus écrits compréhensibles par tous pour définir, de période à période, les objectifs de progression de l'ensemble de l'équipe ;
- assurer la tenue vigilante des dossiers de suivi des élèves, dans le respect des règles de confidentialité ;
- proposer à l'équipe des protocoles d'action écrits pour la gestion des comportements problématiques et analyser la situation en contexte ;
- participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pour échanger sur des points techniques ou de difficultés ;
- aider à la planification des actions de formation des professionnels de l'équipe et des parents ;
- contribuer à la mise en compétences et à l'autonomisation progressive de l'ensemble des professionnels de l'UEEA, en favorisant le coaching entre pairs et une démarche pyramidale de transfert des compétences, y compris envers les autres professionnels de l'établissement scolaire qui accueillent les élèves en temps de scolarisation en classe de référence ou qui les accompagnent en dehors des temps de classe.

En annexe au présent cahier des charges sont proposées les modalités recommandées de la supervision ainsi que les compétences attendues du superviseur.

## **17. Les modalités de financement**

---

### **17.1. Budget médico-social**

La stratégie nationale prévoit un budget médico-social de 154 000 euros de crédits par UEEA afin de soutenir la scolarisation et mettre en œuvre les interventions pédagogiques et thérapeutiques pour 10 enfants.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médico-social (2° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, soit un IME ou un SESSAD), qui conventionne avec l'établissement scolaire, en vue d'organiser les modalités de fonctionnement de l'UEEA.

Le budget doit couvrir uniquement les frais spécifiquement engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de cette UEEA : ressources humaines (un éducateur spécialisé et un accompagnant éducatif et social), formation, supervision, guidance, charges éventuelles. Les ressources et les charges de la structure médico-sociale liées à cette unité doivent être identifiables et identifiées dans le cadre des comptes administratifs de la structure.

L'enseignant spécialisé et l'AESH collectif sont financés par le ministère de l'Éducation nationale.

### **17.2. Professionnels paramédicaux**

Le plateau technique de l'ESMS ayant conventionné avec l'école pourra être mobilisé auprès des enfants scolarisés en UEEA, dans une logique de mutualisation.

### **17.3. Professionnels médicaux**

Un partenariat avec les établissements relevant du secteur sanitaire pourra être mis en place pour la prise en charge des soins médicaux dispensés dans le cadre de l'UEEA.

### **17.4. Formation**

La formation des professionnels peut être prise en charge par les centres de ressources autisme (CRA), les associations, les professionnels médico-sociaux. Le cas échéant, elle peut être dispensée par des organismes extérieurs et est alors financée par le budget alloué à l'UEEA.

## **Annexe 1 : Proposition de plan de formation initiale**

---

### **Module 1 : Modalités de scolarisation**

*Module à mener en N-1 si possible.*

Public : équipe de l'UEEA ; équipe de l'école : directeur, tous enseignants, etc.; familles des élèves de l'UEEA, équipes péri et extrascolaires.

#### **½ journée :**

Séquence 1 : Cadre et missions de l'UEEA

Séquence 2 : Rôles, missions et positionnement des personnels de l'UEEA

Séquence 3 : Modalités de collaboration et de co-construction en équipe

Séquence 4 : Partenariat, information sur les professionnels qui peuvent intervenir dans le cadre de l'UEEA (psychologue, ergothérapeute, psychomotricien, etc...) et implication des familles

Séquence 5 : Inclusion scolaire et participation à la vie de l'école

### **Module 2 : Connaissances actualisées en autisme**

#### **1- Caractérisation des TSA**

Public : équipe de l'UEEA, équipe de l'école, familles, équipes péri et extrascolaires.

#### **½ journée :**

Séquence 1 : Définition du trouble du spectre de l'autisme

Séquence 2 : Signes d'alerte

Séquence 3 : Données épidémiologiques

Séquence 4 : Troubles associés

#### **½ journée :**

Séquence 1 : Fonctionnements cognitifs

Séquence 2 : Fonctionnement de la communication/socialisation

Séquence 3 : Fonctionnement émotionnels

Séquence 4 : Fonctionnements sensoriels

Séquence 5 : Fonctionnements moteurs

Séquence 6 : Etiologie de l'autisme

#### **1 journée :**

Education structurée

Public : équipe UEEA, familles, et si possible équipe de l'école.

**1 journée** (l'équipe choisit une méthode)

#### **4- Adaptations pédagogiques des apprentissages**

Public : équipe UEEA

**½ journée : Programmation et réactualisation des objectifs**

Public : équipe de l'UEEA, équipe de l'école

#### **5- Répercussions des troubles cognitifs et sensoriels sur les apprentissages**

**½ journée :**

Prise en compte des diversités de stratégies d'entrée dans la lecture. Obstacles et leviers

**½ journée :**

Articuler les apprentissages mathématiques pour permettre l'accès au sens

#### **Module 4 : Guidance parentale et supervision**

Public : équipe UEEA

**½ journée**

**+ Deux jours d'approfondissement dont les contenus seront déterminés par les équipes**

En complément, le projet d'école définira les actions menées en direction des élèves et de leurs parents.

## Annexe 3 : Supervision

---

### Modalités de mise en œuvre

Elle doit être assurée par un professionnel extérieur à l'équipe de l'UEEA, mais travaillant en collaboration étroite et régulière avec elle. Le superviseur doit obligatoirement être formé aux spécificités de l'autisme et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles afférentes.

#### Il intervient pour les missions et selon les modalités suivantes :

- Formation et accompagnement des professionnels qui interviennent auprès des élèves avec TSA.  
En fonction des besoins remontés par les familles et les équipes, le superviseur peut également intervenir pour des modules de formation à destination des familles et des intervenants extérieurs, lors de sessions spécifiques et/ou croisées avec les professionnels de l'UEEA.
- Appui à l'équipe de l'UEEA pour définir les axes de travail et ajuster les gestes professionnels mis œuvre dans le cadre de la guidance parentale.
- Sur demande, et quand un déplacement sur place n'est pas envisageable, accompagnement des équipes à distance pour résoudre une situation complexe.
- Soutien spécifique auprès de la communauté éducative afin de former et de permettre la modélisation des pratiques fondées sur des données probantes :
  - cinq journées de supervision *in situ* par période scolaire (30 jours par an) auprès de toute la communauté éducative afin de favoriser la montée en compétences de chacun et la possibilité de scolarisation en classe de référence (enseignants, personnels médico-sociaux, personnel périscolaire). Son action se concentre prioritairement auprès des professionnels directement reliés à l'UEEA, mais a pour vocation de rayonner à l'échelle de l'établissement en favorisant une évolution des gestes professionnels et des connaissances de l'ensemble des équipes.
  - participation à des équipes de suivi de scolarisation si besoin, et à des rencontres parents-équipes lors des situations délicates ou problématiques.
  - participation à des réunions de sensibilisation de tous les parents d'élèves en début d'année scolaire.
  - réunion de synthèse et de suivi d'évolution du dispositif avec les dirigeants ESMS et EN (IEN circonscription, IEN ASH).

#### **Cette supervision a pour visée le transfert de compétences vers les professionnels de terrain.**

Elle doit donc être pensée et mise en œuvre de manière évolutive, avec un estompage graduel corrélatif à la montée en compétences des équipes au cours des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> années. Toutefois, elle doit toujours permettre de répondre aux besoins spécifiques de l'équipe en tenant compte notamment :

- de l'entrée progressive des enfants,
- du renouvellement des équipes (arrivée de nouveaux professionnels, départs...)

ARS OCCITANIE

R76-2025-03-21-00008

Avis d'appel à projet Médico-social  
2025-32-PA/PH-01 ARS/CD REPIT PA-PH GERS

**Avis d'appel à projet médico-social n°2025-32-PA/PH-01 de la compétence conjointe de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil départemental du Gers**

pour la création d'un dispositif de répit partagé reposant sur 30 places d'Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) et sur 30 places d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

**Autorités compétentes pour l'appel à projet :**

**Agence Régionale de Santé Occitanie**  
26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025 rue Henri Becquerel – CS 30001  
34 067 MONTPELLIER Cedex 2  
[ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr)

**Conseil Départemental du Gers**  
route de Pessan  
32000 Auch  
[aap-repit-partage@gers.fr](mailto:aap-repit-partage@gers.fr)

**Clôture de l'appel à projet :** Vendredi 16 mai 2025

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

**1- Objet de l'appel à projet**

L'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Gers compétents en vertu de l'article L313-3 d) du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvrent un appel à projet pour la création d'un dispositif de répit partagé reposant sur 30 places d'Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) et sur 30 places d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées dépendantes (EHPAD).

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre des dernières orientations nationales qui visent notamment à développer une offre de répit au profit des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et de leurs aidants.

**2- Cahier des charges**

Le cahier des charges de l'appel à projet est annexé au présent avis (**annexe 1**). Il sera téléchargeable sur les sites internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ([www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)) et du Conseil Départemental du Gers ([www.gers.fr](http://www.gers.fr))

Il pourra également être adressé par voie postale ou par voie électronique dans un délai de 8 jours suivant la demande (article R313-4-2 du CASF), demande écrite à formuler par message électronique auprès de l'ARS ou du Conseil Départemental du Gers ([ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) et [ifondeville@gers.fr](mailto:ifondeville@gers.fr))

### 3- Sollicitation de précisions complémentaires :

Conformément à l'article R313-4-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats peuvent solliciter des précisions complémentaires **avant le 8 mai 2025** exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr), en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet "appel à projet médico-social n°2025-32-PA/PH-01".

Les questions et réponses seront consultables sur la foire aux questions du site internet de l'ARS Occitanie : [www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr), sous la rubrique « appels à projets et à candidatures » et du Conseil Départemental du Gers [www.gers.fr](http://www.gers.fr).

Les autorités pourront faire connaître à l'ensemble des candidats via la foire aux questions des précisions de caractère général qu'elles estiment nécessaires, **au plus tard le 11 mai 2025**.

### 4- Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

Afin de garantir un traitement équitable des dossiers réceptionnés et la transparence de la procédure, les critères de sélection et modalités de cotation des projets sont présentés en **annexe 2** de l'avis d'appel à projet. Ils seront également téléchargeables sur les sites internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ([www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)) et du Conseil Départemental du Gers ([www.gers.fr](http://www.gers.fr)).

La grille de notation pourra être adressée par voie postale ou par voie électronique dans un délai de 8 jours suivant la demande (article R313-4-2 du CASF), demande écrite à formuler par message électronique auprès de l'ARS ou du Conseil Départemental du Gers.

L'instruction des dossiers déposés s'organise comme suit :

- Vérification de la recevabilité, de la régularité administrative et de la complétude du dossier (article R313-5-1 1<sup>er</sup> alinéa du CASF) ; en sollicitant le cas échéant des pièces complémentaires relatives aux informations administratives (article R313-4-3 1° du CASF) ;
- Les dossiers réceptionnés complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué par l'autorité seront étudiés sur le fond du projet au regard des critères de sélection et de notation établis (annexe 2).

Les projets seront étudiés conjointement par les instructeurs désignés par le Directeur Général de l'ARS et le Président du conseil départemental du Gers. Les instructeurs peuvent demander aux candidats de préciser la teneur de leur projet en application des dispositions de l'article R313-5-1 du CASF. Ils établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets, qu'ils présenteront à la commission d'information et de sélection d'appel à projet.

Les projets sont examinés et classés par la commission de sélection dont la composition fera l'objet d'une publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie et du département du Gers et mise en ligne sur le site internet de l'ARS et du Conseil Départemental.

La liste des projets par ordre de classement vaut avis de la commission. Elle est publiée au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente. Elle sera également diffusée sur les sites internet de l'ARS Occitanie et du Conseil départemental du Gers.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS et du Président du conseil départemental du Gers sera publiée selon les mêmes modalités, elle sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et notifiée individuellement aux autres candidats (article R313-7 du CASF).

En application de l'article R313-6 du CASF, les décisions de refus préalables seront notifiées dans un délai de 8 jours suivant la réunion de la commission. Elles concernent les dossiers déposés hors délai, les dossiers ne respectant pas les conditions de régularité administrative ou les dossiers manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

## 5- Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles

### ▪ Pièces justificatives exigibles

Chaque dossier de candidature comprendra deux parties distinctes :

- Une partie n°1 : « candidature » apportant des éléments d'identification du candidat (liste des documents prévus au 1° - paragraphe 6 du présent avis) ;
- Une partie n°2 : « projet » apportant les éléments de réponse à l'appel à projet : le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges et s'appuiera sur la liste des documents prévus au 2° - paragraphe 6 du présent avis.

### ▪ Modalités de dépôt des candidatures

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature complet, au plus tard le 16 mai 2025 et auprès des deux autorités compétentes :

- Soit par courrier recommandé avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi aux adresses suivantes :

<b>En un exemplaire à :</b>  <b>Agence Régionale de Santé Occitanie</b> <b>Délégation départementale du Gers</b> Pôle Animation de la Transformation de l'Offre Unité parcours inclusifs (à l'attention de Delphine BESSIERE ou Laurent DUBOUIX) Cité Administrative 1 bis, Place de l'Ancien Foirail 32000 AUCH	<b>Et un exemplaire au :</b>  <b>Président du Conseil départemental du Gers</b> A l'attention de Emmanuelle Vignaux Département du Gers Route de Pessan 32000 Auch
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Soit déposés directement sur place contre récépissé.

**En complément, un exemplaire dématérialisé du projet complet sera adressé par mail aux adresses suivantes : ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr et aap-repit-partage@gers.fr**

Qu'il soit envoyé ou déposé, le dossier de candidature sera inséré dans une enveloppe cachetée portant la mention "NE PAS OUVRIR - Appel à projet médico-social n°2025-32-PA/PH-01 » qui comprendra deux sous enveloppes :

- une sous enveloppe portant la mention "candidature" (pièces justificatives exigibles en partie n°1 – paragraphe 6-1° ci-dessous),
- une sous-enveloppe portant la mention "projet" (liste des documents constituant la seconde partie du dossier de candidature - paragraphe 6-2° ci-dessous) qui ne sera ouverte qu'à l'issue de la période de dépôt.

En cas de différence entre le dossier papier et le dossier électronique, le dossier papier fait foi.

#### **6- Composition du dossier (article R313-4-3 du CASF)**

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

##### 1° Concernant la candidature (Partie 1 : pièces à insérer dans la sous-enveloppe « candidature ») :

- a) les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF,
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5,
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce,
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

##### 2° Concernant la réponse au projet (Partie 2 : pièces à insérer dans la sous-enveloppe « projet ») :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;

b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

- Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - Un avant-projet de service mentionné à l'article L311-8 du CASF,
    - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 et L311-8 du CASF,
    - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
    - Un état descriptif des modalités de coopérations et de partenariats envisagées et d'intégration du porteur de projet dans un réseau (partenaires existants et sollicités, nature et modalités des partenariats) en application de l'article L312-7 du CASF,
    - Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement des personnes, constitution des équipes, formalisation des partenariats, ouverture du service, etc.)
  
  - Un dossier relatif au personnel comprenant :
    - Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification et par section tarifaire,
    - Les projets de fiches de poste,
    - Le plan de formation budgétisé,
    - L'organigramme envisagé.
  
  - Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin des éléments relatifs aux exigences architecturales comportant :
    - Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli,
    - En cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet, obligatoirement réalisés par un architecte.
  
  - Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R313-4-3 du CASF,
    - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires,
    - Le programme d'investissement prévisionnel par section tarifaire précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
    - En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou ce service sur 3 ans,
    - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus,
    - Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées,
    - Le budget prévisionnel en année pleine par section tarifaire du service pour sa première année de fonctionnement,
- Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;

d) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées devra être fourni.

## 7- Calendrier

Date limite de sollicitation de précisions par les candidats : 8 mai 2025

Date limite de réception ou de dépôt des dossiers de candidature : 16 mai 2025

Date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection d'appel à projet : **Juin 2025**

Date prévisionnelle de notification de l'autorisation et information aux candidats non retenus : **Juin/Juillet 2025**

Date limite de la notification de l'autorisation : 16 novembre 2025

## 8- Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projet

Le présent avis d'appel à projet et ses annexes sont publiés aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie et du conseil départemental du Gers, consultables et téléchargeables sur le site internet de l'ARS [www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr) (rubrique « appels à projets et à candidatures ») et du conseil départemental [www.gers.fr](http://www.gers.fr) et peuvent être remis gratuitement dans un délai de huit jours aux candidats sur demande.

Le 21 mars 2025

Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie


Didier JAFFRE

Pour le Directeur général et par délégation,  
le Directeur général adjoint et Secrétaire général



Joffrey HEIRIC

Le Président du Conseil Départemental  
du Gers



Philippe DUPOUY

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### **Appel à projets n°2025-32-PA/PH-01 de la compétence conjointe de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil Départemental du Gers**

pour la création d'un dispositif de répit partagé reposant sur 30 places d'Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) et sur 30 places d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

#### **Descriptif du projet**

<b>NATURE DU DISPOSITIF</b>	Dispositif de répit reposant sur un EAM et un EHPAD, tous deux dédiés exclusivement à une offre d'accueil temporaire
<b>PUBLICS CIBLES</b>	Adultes en situation de handicap, sans condition d'âge Personnes âgées de plus de 60 ans
<b>TERRITOIRE IDENTIFIÉ</b>	Sud du Gers
<b>CAPACITÉ</b>	30 places d'EAM 30 places d'EHPAD

## SOMMAIRE

<b>1.</b>	<b>CADRE JURIDIQUE</b>	<b>3</b>
1.1	DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	3
1.2	DOCUMENTS DE REFERENCE	3
<b>2.</b>	<b>IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX</b>	<b>4</b>
2.1	CONTEXTE NATIONAL	4
2.2	CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL	4
<b>3.</b>	<b>CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>CARACTERISTIQUES DU PROJET</b>	<b>5</b>
4.1	PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D'ADMISSION	6
4.2	IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION	7
4.3	PERIODES D'OUVERTURE	7
4.4	DUREE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE	7
4.5	ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE	7
4.6	EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE	8
4.7	LOCAUX	9
4.8	TRANSPORTS	9
<b>5.</b>	<b>PLACE DE LA FAMILLE ET DE L'ENTOURAGE DANS L'ACCOMPAGNEMENT</b>	<b>10</b>
<b>6.</b>	<b>PARTENARIATS ET COOPERATIONS</b>	<b>10</b>
<b>7.</b>	<b>MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>10</b>
7.1	DROITS DES USAGERS	10
7.2	SUIVI ET EVALUATION	11
<b>8.</b>	<b>CADRAGE BUDGETAIRE</b>	<b>11</b>
8.1	FONCTIONNEMENT	11
8.2	INVESTISSEMENT	12
<b>9.</b>	<b>CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE</b>	<b>12</b>

## **PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projet émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Gers, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accompagnement du public concerné.

### **1. CADRE JURIDIQUE**

#### **1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES**

- Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L312-1, L344-1-1, D344-5-1 à D344-5-16, R314-140 à R314-146 ; D312-155-0 à D312-159-2 ; D312-8 à D. 312-10 ;
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- 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 ;
- Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Circulaire DGCS/SD3A n°2011-444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ;
- Note d'information n°DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatif à l'offre de répit et à l'accueil temporaire ;
- Instruction n°DGCS/SD3A/SD3B/SD4B/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/97 du 27 juin 2024 complétant l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024
- Arrêté conjoint du 20 novembre 2024 fixant le calendrier prévisionnel 2024-2025 des appels à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil départemental du Gers.

La procédure d'appel à projet est régie par les articles L313-1-1, R313-1, R313-2-2 à R313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

#### **1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE**

Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) publiées à ce jour sur :

- L'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, présentant un polyhandicap ou des TDI/TSA/TND, etc.
- L'accompagnement des personnes âgées et notamment l'accompagnement des personnes atteintes de troubles neuro cognitifs ;
- L'accompagnement au sein des structures médico-sociales de type EAM et EHPAD ;
- Le répit des aidants.

## 2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX

### 2.1 CONTEXTE NATIONAL

Les dernières politiques nationales en faveur du handicap notamment, visent à construire des réponses médico-sociales diversifiées et modulables afin d'accompagner les personnes, aux différentes étapes de leur parcours de vie. L'offre d'accueil temporaire et de répit constitue, ainsi, l'une des modalités mobilisables, en réponse à diverses situations (attente de place, répit des aidants, période de transition, etc.).

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) marque une étape importante dans l'accompagnement des personnes âgées et de leurs aidants. Elle vient renforcer cet accompagnement en proposant des mesures concrètes pour améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches, notamment à travers l'amélioration de l'APA à domicile, la reconnaissance et le soutien aux aidants à travers le droit au répit et la réforme du congé de soutien familial qui devient congé de proche aidant.

Le développement d'une offre de répit au profit des personnes en situation de handicap, des personnes âgées, et leurs aidants s'inscrit dans les axes des dernières stratégies nationales notamment :

- la Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des TND ;
- la Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap ;
- la Stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants 2020-2022 », reconduite pour la période 2023-2027.

Le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire du 19 mars 2021 est venu compléter l'existant. Ce document de référence fixe quatre orientations nationales :

- Affirmer et renforcer le rôle des plateformes de répit comme pilier de l'offre de répit ;
- Consolider et positionner l'accueil temporaire comme un dispositif de soutien au domicile dans le cadre d'un projet spécifique ;
- Déployer des solutions de répit à domicile souples et modulaires, notamment pour les personnes autistes ;
- Mobiliser les séjours de vacances dans le droit commun, via le développement de coopération avec le secteur du tourisme et l'appui des ressources existantes des ESMS pour soutenir et accompagner les personnes dans l'accès à l'offre de loisirs et de vacances.

### 2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

En Occitanie, l'offre en accueil temporaire représente dans le champ du handicap (ESMS de la compétence unique ou conjointe de l'ARS) seulement 1% de l'offre régionale.

Pour les EHPAD, 2 % de l'offre régionale est proposée en accueil temporaire. Globalement, rapportées à la population régionale des habitants de 75 ans ou plus, les 1 196 places représentent un taux d'équipement de 1,9 place d'hébergement temporaire pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus. Ce taux d'équipement est identique à celui observé au niveau national. Selon les départements, le taux d'équipement varie de 1 place d'HT pour 1 000 personnes âgées en Lozère, à 2,7 places pour 1 000 personnes âgées dans le Gard. Ce taux d'équipement dépasse 2 places pour 1 000 personnes âgées dans sept des treize départements de la région. Trois départements se distinguent avec les taux les plus élevés de la région : le Gard (2,7 places pour 1 000 personnes âgées), le Gers (2,6 places) et les Pyrénées-Orientales (2,5 places).

Avec seulement 3 places de MAS en accueil temporaire, le département du Gers se caractérise par une part des alternatives à l'hébergement permanent très peu développée. S'agissant de l'offre en EHPAD, le département compte 53 places dédiées à l'accueil temporaire, ce qui classe le Gers au 2<sup>nd</sup> rang régional.

Dans ce contexte, le présent appel à projet vise à diversifier l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées du territoire. Compte tenu de la spécificité du dispositif reposant sur une offre exclusivement en accueil temporaire, l'admission n'est pas réservée aux résidents Gersois.

### 3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat devra établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et apporter la preuve d'une parfaite connaissance et d'une maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur. La démonstration pourra utilement s'appuyer sur des exemples concrets, notamment s'agissant des recommandations de bonnes pratiques ou des outils de la loi de 2002-2.

Le candidat apportera des informations, sur :

- Son projet associatif, institutionnel et ses statuts ;
- Son organisation (organigramme, liens vis-à-vis du siège ou d'autres structures, gouvernance, partenariats et coopérations inter-associatifs en cours) ;
- Son autorisation éventuelle de frais de siège (l'arrêté d'autorisation en vigueur) ;
- Ses activités et ses précédentes réalisations dans le domaine médico-social ;
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction, circuit décisionnel).

L'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Gers seront particulièrement attentifs à la capacité du candidat au regard de :

- Sa connaissance du territoire et des acteurs locaux ;
- Son expérience dans l'organisation de séjours de répit.

### 4. CARACTERISTIQUES DU PROJET

Le présent appel à projets vise à créer :

- Un **EAM** dédié exclusivement à une offre d'accueil temporaire pour les adultes en situation de handicap et d'une capacité de 30 places ;
- Un **EHPAD** dédié exclusivement à une offre d'accueil temporaire pour les personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie et d'une capacité de 30 places.

Cette offre donne lieu à la création de deux établissements médico-sociaux autonomes relevant de deux autorisations administratives distinctes délivrées conjointement par l'ARS Occitanie et le Conseil départemental du Gers.

## 4.1 PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D'ADMISSION

### EAM

Les places d'EAM s'adressent à des adultes en situation de handicap (sans condition d'âge) n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et présentant tous types de déficiences, ce qui suppose une organisation spécifique des séjours de répit selon les besoins particuliers des personnes accueillies et la formation adéquate des équipes en charge de les accompagner. Ces éléments seront à préciser par le porteur dans le cadre de la réponse à l'appel à projet.

L'établissement s'inscrit dans le cadre des articles L344-1 et s. du CASF et du 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. L'article D344-5-1 du CASF précise qu'il s'agit de « *personnes présentant une situation complexe de handicap, avec une altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne* ».

Ainsi, l'établissement a vocation à accueillir des personnes adultes ayant reçu une notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

### EHPAD

Les places d'EHPAD s'adressent à des personnes âgées de 60 ans et plus.

Le porteur devra détailler, dans sa réponse à l'appel à projet, les mesures instaurées pour garantir un accompagnement sécurisé des personnes présentant un trouble neuro cognitif, en veillant à ce qu'elles soient conformes aux recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS, notamment en matière de prise en charge médicale, de suivi personnalisé et d'aménagement des espaces de vie.

### DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD

La procédure d'admission doit permettre une planification et l'organisation des périodes d'accueil avec les aidants et les partenaires du parcours en amont et en aval dans une logique de continuité d'accompagnement en fonction des besoins exprimés, de l'accompagnement existant mais aussi des critères géographiques. Le séjour de répit ne doit pas constituer une rupture dans le parcours de vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap accompagnées, à ce titre une évaluation de chaque période de répit sera réalisée et transmise aux partenaires engagés dans le parcours d'accompagnement.

Le candidat présentera la procédure et les critères d'admission envisagés pour l'accueil au sein de l'EAM et de l'EHPAD. S'agissant de l'admission en EAM, elle est prononcée par le directeur de l'établissement et est précédée d'une orientation de la CDAPH. Le candidat devra intégrer dans le processus de gestion des admissions, l'outil ViaTrajectoire et s'engager à actualiser les données.

Cette offre exclusivement réservée à un accueil temporaire s'adresse à des adultes en situation de handicap ou à des personnes âgées, dont l'entourage a besoin d'une solution d'accueil temporaire ou d'une période de répit durant laquelle la poursuite de l'accompagnement médico-social est nécessaire. Ce temps d'accueil peut également constituer pour la personne accompagnée, en fonction de ses besoins, une période de répit vis-à-vis de son quotidien.

## 4.2 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION

L'implantation du dispositif est souhaitée au sud du département du Gers, à proximité des offres de services et de soins, permettant d'assurer la continuité d'accompagnement des résidents accueillis au sein de l'EAM et de l'EHPAD pour une période limitée dans le temps.

S'agissant du périmètre d'intervention de l'EAM et de l'EHPAD, compte tenu de la spécificité du dispositif reposant sur une offre exclusivement en accueil temporaire, l'admission n'est pas réservée aux résidents Gersois.

## 4.3 PERIODES D'OUVERTURE

Le candidat présentera un calendrier d'ouverture annuel compatible avec l'organisation du temps de travail des professionnels et tenant compte du caractère fluctuant de l'activité de répit.

Lors des périodes de plus faible activité (hors vacances scolaires notamment), une mobilisation de l'offre d'accueil temporaire est attendue pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap de la région, dites sans solutions afin que cette nouvelle structure dédiée à l'accueil temporaire intervienne comme relai régional.

## 4.4 DUREE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE

Au terme de l'article D312-8 du CASF, l'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (90 jours annuels), le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour. Ainsi, l'accueil temporaire vise selon les cas à :

- Organiser des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- Organiser pour l'entourage des périodes de répit ou relayer en cas de besoin les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

## 4.5 ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE

### EAM

Les missions de l'établissement sont encadrées par l'article D344-5-3 du Code de l'action sociale et des familles.

Conformément à l'article L344-1-1 du CASF, l'EAM devra assurer un soutien médico-social et éducatif permettant le développement des potentialités et des acquisitions nouvelles ainsi qu'un milieu de vie favorisant l'épanouissement personnel et social des résidents.

Le projet devra décrire l'accompagnement médico-social qui sera mis en œuvre (type de prestations d'accompagnement, fréquence, professionnels mobilisés et méthodes d'accompagnement en référence aux RBPP, élaboration et conduite du projet personnalisé d'accompagnement en lien avec les partenaires, etc.).

## EHPAD

Les missions de l'établissement sont encadrées par l'article D312-155-0 du Code de l'action sociale et des familles.

L'EHPAD constitue un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque résident tout au long du séjour, et ce quelles que soient les difficultés rencontrées: perte d'autonomie, maladies chroniques, etc. L'établissement devra organiser le cadre de vie et la vie quotidienne de manière à garantir les droits fondamentaux de la personne accueillie.

Compte tenu des profils des personnes accueillies, il devra proposer, sur la base d'une évaluation des besoins, un accompagnement personnalisé de la santé des résidents visant la prévention de la perte d'autonomie, les soins coordonnés en référence aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur.

Le projet devra décrire l'accompagnement médico-social qui sera mis en œuvre (type de prestations d'accompagnement, fréquence, professionnels mobilisés et méthodes d'accompagnement en référence aux RBPP, élaboration et conduite du projet personnalisé d'accompagnement en lien avec les partenaires, etc.).

## DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD

Sur la période d'accueil, l'EAM et l'EHPAD doivent permettre d'assurer une continuité de l'accompagnement médico-social des résidents.

Dans ce cadre, un projet personnalisé d'accompagnement devra être réalisé en cohérence et en complémentarité de l'existant. Le candidat devra décrire les modalités d'élaboration du projet. Ce dernier devra être conforme à la description des recommandations de bonnes pratiques en termes d'évaluation pluridisciplinaire, d'observation, de réévaluation, de co-construction avec la personne et la famille ou tuteur et d'interventions mises en œuvre. A ce titre, il précisera la participation de l'usager et de sa famille, ainsi que les modalités d'évaluation et de réajustement des objectifs.

Le candidat décrira l'organisation du circuit du médicament mis en œuvre dans le cadre des séjours d'accueil temporaire.

### 4.6 EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

## DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire dont la composition doit être conforme aux dispositions réglementaires (article D344-5-13 du CASF pour l'EAM et article D12-155-0 du CASF pour l'EHPAD) et adaptée aux spécificités des personnes accompagnées dans le cadre d'un accueil temporaire. Le candidat veillera à mobiliser des professionnels ayant des parcours diversifiés. Ces professionnels devront également être en capacité de s'adapter à la brièveté des séjours et à la rotation importante des personnes accueillies. Elles devront établir en très peu de temps les relations nécessaires de collaboration avec d'autres services et établissements concernés par la prise en charge des personnes.

La composition de l'équipe devra être détaillée, incluant les effectifs par catégorie professionnelle et les ratios d'encadrement, ainsi que la quotité de travail pour l'ensemble des personnels envisagés. Il devra être précisé si les personnels relèvent du forfait soins de l'assurance maladie ou du budget alloué par le Conseil Départemental.

Le candidat devra fournir à cet effet de manière distincte pour l'EHPAD et l'EAM :

- Le tableau des effectifs en ETP par type de qualification et d'emploi ainsi que les prestations délivrées par des professionnels extérieurs (professionnels libéraux, intérim en fonction des pics d'activité) en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et fonctionnels ;
- Les niveaux de qualification et diplômes du personnel ;
- L'ancienneté des personnels envisagés ;
- Les projets de fiches de poste ;
- La convention collective nationale de travail applicable ;
- Un planning prévisionnel d'une semaine type avec le nombre et le type de personnel présent sur les différents temps de la journée et de la nuit devra être joint.
- Un plan de formation continue prévisionnel dont les actions de supervision le cas échéant.

Pour l'EHPAD, le temps de médecin coordonnateur devra être conforme à la quotité de travail fixée par l'article D312-156 du CASF, à savoir 0,40 ETP pour un établissement dont la capacité autorisée est inférieure à 44 places.

L'organisation de la surveillance de nuit devra être précisée.

Le candidat précisera les mutualisations de poste envisagées entre l'EAM et l'EHPAD, et rendues possibles par la formation de certains professionnels.

#### **4.7 LOCAUX**

L'environnement architectural doit permettre de créer pour les résidents, un environnement confortable, rassurant et stimulant, proches d'un environnement domiciliaire. Il devra répondre aux conditions d'accessibilité et garantir la sécurité des personnes accueillies.

Le projet architectural devra être adapté aux particularités et à l'hétérogénéité des publics accueillis, et favoriser à ce titre la mise en place d'unités de vie comportant des espaces privatifs et collectifs. Des lieux de retrait/repli devront être prévus pour accompagner les résidents dans leurs éventuels troubles du comportement dans les meilleures conditions.

Enfin, l'organisation du bâtiment doit également être pensé pour le confort des personnels.

Le candidat précisera les principes d'aménagement et d'organisation spatiale du projet (structuration des espaces et notamment des chambres (chambres simples, doubles, communicantes), évolutivité de la structure, ouverture sur l'extérieur, etc.) et fournira des plans prévisionnels permettant de comprendre l'organisation des différents espaces. Les différentes surfaces devront également apparaître.

#### **4.8 TRANSPORTS**

Le candidat fournira auprès des personnes accueillies une information sur les solutions de transport pouvant être mobilisées pour se rendre sur le lieu du séjour de répit. Les charges de transport ne pourront être imputées sur le budget des deux établissements médico-sociaux autorisés.

## 5. PLACE DE LA FAMILLE ET DE L'ENTOURAGE DANS L'ACCOMPAGNEMENT

En raison de la durée limitée des séjours de répit, l'association des aidants au projet d'accueil est indispensable pour assurer la cohérence des interventions, accompagner au mieux la personne accueillie tout en soulageant les aidants mais également assurer une continuité dans le parcours de vie lors du retour dans le lieu de vie habituel.

Le projet intégrera la possibilité pour les aidants, d'être accueillis sur le même site que leur proche. Cet axe-là ne relève pas d'une autorisation médico-sociale et des financements alloués dans ce cadre. Il appartiendra donc, le cas échéant au candidat de rechercher les sources de financement nécessaires, d'orienter les aidants vers les solutions de financement possibles et d'assurer un suivi distinct de cette activité. Les éventuelles recettes générées par cette activité devront contribuer aux charges communes du dispositif de répit selon un principe de répartition entre les trois budgets (EHPAD, EAM, activité annexe « aidants »).

## 6. PARTENARIATS ET COOPERATIONS

L'accueil temporaire devra être articulé avec les autres modalités d'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap accueillies concernés afin d'éviter toute rupture et de favoriser la fluidité des parcours, cela nécessite des partenariats avec les acteurs en amont et en aval des périodes de répit notamment :

- ESMS ;
- SAAD et plus globalement les acteurs du domicile (professionnels libéraux, etc.) ;
- Associations de familles et d'usagers ;
- MDPH ;
- etc.

Un partenariat solide avec des professionnels de santé de proximité est attendu afin de pouvoir prendre en charge sur le plan somatique les résidents pendant leurs séjours.

Une présentation locale du dispositif sera à prévoir afin de travailler l'articulation entre les acteurs et de garantir la cohérence du projet, de sensibiliser les partenaires.

Les lettres d'intention des partenaires identifiés pourront être jointes au dossier.

## 7. MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS

### 7.1 DROITS DES USAGERS

Le candidat devra présenter les modalités de mise en place des droits des usagers, en joignant notamment les outils et protocoles qu'il compte mettre en œuvre (outils loi 2002-2).

Un avant-projet d'établissement sera notamment présenté au sein duquel seront identifiés et déclinés les modalités d'organisation prévues pour l'accompagnement des résidents (publics accueillis, modalités d'admission, prestations d'accompagnement, etc.). Le projet d'établissement pourra être unique au titre de l'offre de répit, tout en mentionnant les spécificités relatives à l'EHPAD et à l'EAM.

## 7.2 SUIVI ET EVALUATION

Cette offre donnant à lieu à la création de deux établissements médico-sociaux autonomes relevant de deux autorisations administratives distinctes, deux évaluations réglementaires seront à produire conformément au référentiel HAS.

En complément ce dispositif fera l'objet d'un suivi dans le cadre d'un comité technique qui réunira le porteur de l'EAM et de l'EHPAD, l'ARS, le Conseil départemental du Gers et les parties prenantes engagées localement.

## 8. CADRAGE BUDGETAIRE

### 8.1 FONCTIONNEMENT

#### EAM

L'EAM sera financé au moyen d'une dotation globale de soins et par le tarif journalier hébergement financé par les départements utilisateurs au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

- Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Occitanie pour le fonctionnement de cet établissement en ce qui concerne le volet « soin » sont fixés à **550 000€** pour 30 places.

Le tarif journalier hébergement sera fixé annuellement par le Département du Gers sur la base des propositions budgétaires du gestionnaire, selon le calendrier en vigueur et dans le cadre des évolutions tarifaires votées annuellement par l'assemblée départementale ainsi que dans la limite du tarif moyen départemental.

#### EHPAD

L'EHPAD sera financé au moyen d'une dotation globale de soins et d'une dotation globale du Conseil départemental.

- Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Occitanie pour le fonctionnement de cet établissement en ce qui concerne le volet « soin » sont fixés à **550 000€** pour 30 places.

Le tarif journalier hébergement sera fixé annuellement par le Département du Gers sur la base des propositions budgétaires du gestionnaire, selon le calendrier en vigueur et dans le cadre des évolutions tarifaires votées annuellement par l'assemblée départementale ainsi que dans la limite du tarif plafond départemental.

#### DISPOSITIONS COMMUNES EAM/EHPAD

Le candidat devra présenter deux budgets de fonctionnement compatibles avec les enveloppes annuelles déterminées par le département ainsi qu'avec les dotations limitatives de crédits de l'ARS. Le non-respect de ces enveloppes budgétaires est éliminatoire pour le projet (article R313-6 du CASF).

Les budgets de fonctionnement seront présentés par groupes et feront apparaître les dépenses et recettes par financeurs.

S'il existe un siège, le pourcentage de frais de siège impactant le budget de l'EAM et de l'EHPAD sera indiqué.

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

**Les candidats s'engagent sur les informations portées au dossier remis en réponse au présent appel à projet et notamment sur le volet financier. Par conséquent, la dotation fixée au présent cahier des charges ne pourra pas faire l'objet d'une révision avant l'ouverture effective de l'établissement.**

## 8.2 INVESTISSEMENT

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules, etc.) et son imputation selon la répartition évoquée supra entre les trois budgets (EHPAD, EAM, activité annexe « aidants »)

## 9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

En application de l'article D313-7-2 du CASF, l'autorisation est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public de l'établissement ou du service dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation.

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

- ↳ La réalisation de travaux ou d'un projet de construction
- ↳ Le recrutement,
- ↳ La formation,
- ↳ La procédure d'admission des usagers,
- ↳ L'ouverture effective des établissements et leur montée en charge.

**ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION ET MODALITES D'EVALUATION DES PROJETS**  
Appel à projet n°2025-32-PA/PH-01 de la compétence conjointe de l'ARS Occitanie et du Conseil Départemental du Gers

pour la création d'un dispositif de répit partagé reposant sur 30 places d'Établissement d'Accueil Médicalisé (EAM) et sur 30 places d'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Barème cotation	0 = non respect des critères du cahier des charges/ hors sujet ; 1 = insatisfaisant ; 2 = peu satisfaisant, à retravailler avant la mise en œuvre ; 3 = satisfaisant ; 4 = bien ; 5 = excellent, parfaitement conforme aux attendus
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

THEMES	CRITERES	COEFF. POND.	COTATION (de 1 à 5/5)	TOTAL
1. Capacité à faire et expérience du candidat (35 points)	1.1 Expérience du candidat dans la gestion de structures médico-sociales, connaissance et expérience dans l'accompagnement des personnes âgées et adultes en situation de handicap	3	5	35
	1.2 Connaissance du territoire et de ses ressources, coopérations et partenariats envisagés. Connaissance des besoins des aidants dans un projet global de résidence aidants / aidés	2	5	
	1.3 Pertinence du calendrier de préparation de l'ouverture de la structure et conformité au délai réglementaire de mise en œuvre	2	5	
2. Modalités d'accompagnement médico-social proposé (100 points)	2.1 Publics accueillis : adaptation du projet d'établissement aux spécificités et à l'hétérogénéité des personnes accompagnées (PA/PH toutes déficiences)	4	5	100
	2.2 Modalités d'admission : critères de priorisation, orientation CDAPH préalable, planification et organisation des temps d'accueil dans une logique de continuité du parcours, etc. / Modalités de sortie	3	5	
	2.3 Modalités d'accompagnement : nature des activités/prestations d'accompagnement et de soins proposées pour chacune des structures, dans le cadre spécifique de l'accueil temporaire et dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles	4	5	
	2.4 Modalités d'organisation, de coordination et de dispensation des soins garantissant la mise en œuvre du projet de soins	3	5	
	2.5 Elaboration et mise en œuvre des projets personnalisés d'accompagnement conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles: évaluation, réévaluation, co-construction avec l'utilisateur et la famille, interventions mises en œuvre à partir des évaluations	3	5	
	2.6 Garantie des droits des usagers, modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 et démarche d'amélioration continue de la qualité	3	5	
	2.7 Place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement	2	5	
3. Moyens matériels, humains et financiers (65 points)	3.1 Modalités de fonctionnement : calendrier d'ouverture, localisation, modalités de transports, etc.	2	5	65
	3.2 Composition et coordination des équipes pluridisciplinaires de l'EHPAD et de l'EAM (qualification, organigramme, planning, fiches de poste, mutualisations EAM/EHPAD, etc.)	3	5	
	3.3 Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global et le public accompagné, plan de formation continue, analyse des pratiques.	2	5	
	3.4 Adéquation du projet architectural : cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités de fonctionnement pour chaque population accueillie PA/PH. Prise en compte du réchauffement climatique dans le traitement du bâti	3	5	
	3.5 Capacité financière de mise en œuvre du projet, viabilité et cohérence des éléments financiers, clarté et précisions sur l'ensemble des charges intégrées, coût d'investissement et plan de financement de l'opération, coût de fonctionnement et incidence des mutualisations	3	5	
<b>SOUS-TOTAL:</b>				<b>200</b>
<b>TOTAL (sur 200)</b>				
<b>Rang de classement</b>				

