

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
DÉPARTEMENT DE MAYOTTE

CONSEIL DEPARTEMENTAL

Commission Permanente du mercredi 04 septembre 2024

Membres en exercice : 26  
Présents : 20  
Procuration(s) : 4  
Absent(s) : 2  
Nombres de votants : 24  
Votes pour : 24  
Vote(s) contre : 0  
Abstention(s) : 0  
Date de la convocation : lundi 26 août 2024

DELIBERATION N°DL\_CP2024\_0163

Relative à la création d'un Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM), de 40 places sur le Territoire de la Communauté d'Agglomération Dembeni - Mamoudzou (CADEMA), en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé.

L'an deux mille vingt-quatre, le quatre septembre, à 09h00, le Conseil Départemental de Mayotte s'est réuni en Commission Permanente, en application de l'article L. 3121-19 du code général des collectivités territoriales, sur convocation et sous la présidence de Monsieur Ben Issa OUSSENI, Président du Conseil départemental de Mayotte.  
Cette séance s'est tenue au Conseil départemental - Hémicycle Younoussa BAMANA.

**Conseillers départementaux présents :**

Monsieur Soibahadine NDAKA, Monsieur Ali OMAR, Madame Zouhourya MOUAYAD BEN, Madame Bibi CHANFI, Monsieur Daoud SAINDOU MALIDE, Monsieur Madi Moussa VELOU, Madame Nadjima SAID, Monsieur Alain SARMENT, Madame Zamimou AHAMADI, Madame Maymounati MOUSSA AHAMADI, Madame Echati ISSA, Monsieur El Anrif HASSANI, Madame Farianti MDALLAH, Madame Laini ABDALLAH BOINA, Monsieur Nadjayedine SIDI, Monsieur Abdoul KAMARDINE, Monsieur Daniel ZAIDANI, Monsieur Saindou ATTOUMANI, Madame Sohirat EL HADAD, Madame Hélène POLLOZEC

**Conseillers départementaux représentés :**

Madame Mariam SAID KALAME donne pouvoir à Madame Hélène POLLOZEC, Monsieur Soula SAID SOUFFOU donne pouvoir à Monsieur Alain SARMENT, Madame Rosette VITTA donne pouvoir à Monsieur Soibahadine NDAKA, Monsieur Elyassir MANROUFOU donne pouvoir à Madame Laini ABDALLAH BOINA

**Conseillers départementaux absents :**

Monsieur Ben Issa OUSSENI (absent excusé), Madame Zaounaki SAINDOU

**Présidente de séance désignée :**

Madame Bibi CHANFI, Présidente de séance en l'absence de M. Ben Issa OUSSENI absent excusé

**Secrétaire de séance désignée :**

Madame Hélène POLLOZEC

Le Président constate que le quorum est atteint,

- Vu le code général des collectivités territoriales ;
- Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Vu la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Vu la Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le schéma départemental de l'autonomie 2022-2026, adopté le 06 juin 2023 ;
- Vu la délibération n°DL\_AP2021\_0197 du 1<sup>er</sup> juillet 2021 relative à l'élection de Monsieur Ben Issa OUSSENI en qualité de Président du Conseil Départemental de Mayotte ;

- Vu** la délibération n°DL\_AP2021\_0203 du 19 juillet 2021 relative aux délégations d’attributions du Conseil départemental données à sa commission permanente ;
- Vu** la délibération N°DL\_AP2024\_0019 du mardi 09 avril 2024 relative à l’adoption du Budget Primitif 2024 du Conseil départemental et du STM ;
- Vu** l’avis de la Commission Solidarités, Action sociale et Santé en date du 29 août 2024 ;

**Après en avoir délibéré, à l'unanimité des présents et des représentés,**

**Le Conseil Départemental,**

**DECIDE**

**Article 1 :** de créer un Etablissement d’Accueil Médicalisé (EAM), de 40 places sur le Territoire de la Communauté d’Agglomération Dembeni - Mamoudzou (CADEMA), en partenariat avec l’Agence Régionale de Santé ;

**Article 2 :** de cofinancer ce projet conformément au plan de financement suivant :

**a En Fonctionnement**

Intitulé	CD	ARS	Total
Dépendance (PCH)	500 000,00 €	- €	500 000,00 €
Hébergement	720 000,00 €	- €	720 000,00 €
Soins	- €	1 280 000,00 €	1 280 000,00 €
<b>Total</b>	<b>1 220 000,00 €</b>	<b>1 280 000,00 €</b>	<b>2 500 000,00 €</b>

Le Conseil départemental doit garantir une dotation en fonctionnement de l’établissement à hauteur de 1 220 000€ par an.

**b En Investissement**

Intitulé	CD	ARS	Total
<b>Amortissements</b>	<b>1 020 000,00 €</b>	<b>647 000,00 €</b>	<b>1 667 000,00 €</b>

Pour assurer le fonctionnement et les opérations d’investissements de l’Etablissement d’Accueil Médicalisé, **le Conseil départemental doit accorder une enveloppe totale de 2 240 000€, soit 1 020 000 € versée une seule fois en investissement et 1 220 000 € par an en fonctionnement avec une modulation selon l’évolution du coût de l’inflation ;**

- Article 3 :** d’imputer cette dépense sur les chapitres 20422 et 6574 du budget du département de Mayotte ;
- Article 4 :** d’autoriser le Président du Conseil départemental à signer les actes relatifs à là la création de l'EAM ;
- Article 5 :** en application des dispositions de l'article R.421-1 et suivants du code de justice administrative, cette délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Mamoudzou dans les deux mois qui suivent sa publication « et affichage » et sa transmission au représentant de l’État dans le Département.

**Pour extrait certifié conforme  
Le Président du Conseil départemental**



**Ben Issa OUSSENI**



## **CAHIER DES CHARGES D'APPEL A PROJET**

### **Création d'un Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) à Mayotte :**

**40 places**

**Sur le bassin de santé du grand Mamoudzou  
- territoire de la CADEMA**

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

M. Olivier BRAHIC

Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé

M. Ben Issa OUSSENI

Président du Conseil Départemental

#### **Service chargé du suivi de l'appel à projet :**

Agence Régionale de Santé

Direction de l'offre de soins et de l'autonomie (DOSA)

Centre kinga

90, route Nationale 1 – Kawéni

Mamoudzou

Conseil Départemental

Direction de la santé, de l'Autonomie et des prestations

112 boulevard Halidi Selemani

Mamoudzou

Date de publication de l'avis d'appel à projet : 31 décembre 2023

Date limite de dépôt des candidatures : 31 mars 2024



**ARS MAYOTTE**

Centre Kinga – 90, Route Nationale 1 – Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUZOU

Standard : 02 69 61 12 25

[www.ars.mayotte.sante.fr](http://www.ars.mayotte.sante.fr)





## I. Contexte et cadre stratégique

### A. Contexte général

Cet appel à projet s'inscrit dans la stratégie d'évolution de l'offre portée conjointement par l'ARS de Mayotte et le Conseil Départemental de Mayotte visant notamment à augmenter l'offre d'établissements sur le secteur adulte au regard d'un taux d'équipement significativement inférieur à celui de la métropole et pour tenir compte du nombre d'adultes sans solution d'hébergement médicalisé.

Les orientations fixées dans le 1<sup>er</sup> Projet Régional de Santé de Mayotte 2023-2027 (PRSM) répondent notamment aux objectifs suivants :

- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ;
- Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap ;
- Améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap.

Le Conseil Départemental de Mayotte poursuit également le développement de l'offre médico-sociale, dans l'objectif d'un rattrapage structurel de structures et de places d'accueil. L'axe stratégique n°1 du schéma départemental de l'autonomie 2022-2026 porte ainsi sur le développement et la structuration de l'offre médico-sociale pour fluidifier les parcours dont la fiche action 1.4 intitulée « créer une offre d'hébergement et de services supplémentaires pour adultes en situation de handicap ».

### B. Éléments de contexte à Mayotte

A ce jour, il n'existe à Mayotte qu'une seule structure d'hébergement médicalisée pour adultes en situation de handicap. Il s'agit d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) pour adultes polyhandicapés de 10 places.

Un deuxième établissement concernant l'hébergement d'adultes polyhandicapés est en cours de construction.

Pour autant, cela ne permet pas de répondre aux importants besoins et demandes spécifiques d'adultes en situation de handicap présentant une autonomie très partielle et de fait ayant besoin d'un accompagnement sanitaire et médicosocial pointus.

La création de 40 places en EAM adressé à tout type de handicap viendra étoffer cette offre territoriale.

## II. Dispositions légales et réglementaires

Depuis la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) les opérations de créations, extensions et transformations des établissements et services sociaux et médico-sociaux sont autorisées après mise en œuvre d'une procédure d'appels à projets.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), modifié par les décrets n°2014-565 du 30 mai 2014 et n°2016-801 du 15 juin 2016, et complété par la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précise les



dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Le cadre juridique est le suivant :

- 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 ;
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
- Décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L312-12 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- 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° 2010-1731 du 30 décembre 2010 (articles D.311 et suivants du CASF) ;
- 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 ;
- Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « Une Réponse Accompagnée pour Tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016.

Le projet devra respecter les textes applicables aux EAM (ex-FAM). Leur fonctionnement est régi par le Code de l'action sociale et des familles et notamment :

- Articles L. 312-1 I 7 ;
- Articles L. 344-1-1 (missions des FAM) ;
- Articles R. 314-140 et suivants (tarification) ;
- Articles D. 344-5-1 à 16 (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).

### III. Objectifs et contenus de l'appel à projets

Le présent appel à projet émis par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte et le Conseil Départemental de Mayotte (CD 976) a pour objectif de décrire les besoins médico-sociaux à satisfaire, en vue de la création d'un EAM en internat sur le département de Mayotte et plus précisément dans le bassin Est, correspondant au territoire de la communauté de communes de la CADEMA.

L'EAM a pour objectifs principaux d'assurer :

- Un accompagnement dans tous les actes essentiels de la vie ;
- Un accompagnement et suivi de santé et de soins de qualité ;
- La mise en œuvre les moyens nécessaires pour l'amélioration et la préservation des capacités motrices, cognitives et sensorielles ;
- De favoriser et maintenir un maximum d'autonomie ;





- De développer et maintenir des capacités de communication ;
- De favoriser une vie sociale et relationnelle ;
- D'assurer un cadre de vie agréable et convivial.

L'EAM délivre aux adultes en situation de handicap des prises en charge pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré en lien avec les bénéficiaires, leur famille et leurs aidants.

### A. Amplitude d'ouverture et volume de places

L'accueil des résidents sera réalisé en internat 365 jours par an.

Les projets devront proposer des accueils séquentiels, accueils temporaires et/ou de répit.

Ces modalités devront être détaillées dans le projet déposé par le porteur.

L'EAM devra proposer un fonctionnement en file active.

Le nombre de places attendu est de 40 places, tous types de handicap confondus.

### B. Public cible de l'EAM

L'établissement s'inscrit dans le cadre des articles L344-1 et suivants 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 en situation de handicap ayant reçu une notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et en attente d'une place en établissement dont le handicap :

- Les rend inaptes à toute activité professionnelle ;
- Justifie l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de la vie quotidienne ;
- Nécessite une surveillance médicale et des soins constants ;
- Requiert un soutien et une stimulation constante ainsi qu'un suivi paramédical régulier.

Le public ayant vocation à entrer en hébergement permanent de l'EAM est le suivant :

- Jeunes sortants de l'IME ;
- Jeunes adultes relevant de l'amendement Creton ;
- Personnes actuellement à domicile.

S'agissant des seuils d'âge, l'établissement aura vocation à accueillir des adultes de 18 ans à 59 ans au moment de l'admission. Aucune limite d'âge supérieure ne doit être imposée à condition que le handicap ait été constaté avant 60 ans.

Il est rappelé, en application de l'article D312-0-3 du CASF « qu'aucune spécialisation n'exclut la prise en charge de personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet de la spécialisation autorisée ».



L'EAM aura vocation à accueillir des personnes prioritairement ressortant de sa zone d'implantation, dans un souci de maintien des liens sociaux et familiaux. En cas de place vacante, elle pourra néanmoins prendre en charge toute personne relevant d'une autre zone. Dans le cadre de la Réponse Accompagnées Pour Tous, (RAPT), les modalités d'admissions et de sorties devront être clairement établies et pilotées. Elles devront être décrites dans le projet.

### C. Modalités de prise en charge en EAM

Le projet présenté par le candidat devra être conçu dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), référencées plus haut.

Le projet détaillera les modalités d'évaluation et d'accompagnement, les méthodes d'interventions retenues, les modalités de coordination entre les volets éducatifs et thérapeutiques, ainsi que les modalités de mise en œuvre et d'évaluation du projet personnalisé d'accompagnement. Le candidat précisera également les outils utilisés.

Le projet d'accompagnement devra être particulièrement individualisé, prenant en compte notamment l'adaptation de la personne aux temps collectifs/individuels. Les horaires seront individualisés (activités, repas, repos, etc.) selon les besoins. Les candidats devront fournir des plannings, avec exemples d'activités, ainsi que les ratios d'encadrement par tranches horaires d'activités.

Le projet s'inscrira en coordination permanente avec les professionnels, structures et services du territoire (ou à un niveau départemental) afin d'assurer la globalité de l'accompagnement dans le cadre de la prise en charge partagée.

Aussi, en lien avec ces thématiques, le projet d'accompagnement proposé devra s'attacher à prendre en charge les problématiques de santé (somatique, psychique), ainsi qu'à préserver et à développer l'autonomie, la socialisation et les capacités individuelles des personnes accueillies par la consolidation de leurs acquis physiques et cognitifs.

Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires, le projet d'accompagnement tiendra compte des critères de qualité suivants :

- L'individualisation de l'accompagnement par la prise en compte du potentiel de développement et des capacités individuelles de chaque résident ;
- La stimulation des personnes accueillies par des activités à visée éducative, sociale et thérapeutique ;
- La poursuite du développement psychique, cognitif et physique par la mise en place de suivis spécialisés et adaptés ;
- La continuité des méthodes de prise en charge pour les jeunes adultes précédemment accueillis dans un établissement pour enfants ;
- La prise en compte de l'évolution des besoins et des attentes des personnes en réadaptant, si nécessaire, les modalités d'accompagnement.

Si la personne accueillie en EAM vivait au domicile de parents, il conviendra de mobiliser la famille et de co-construire avec elle le projet de vie le plus adapté.





Le projet détaillera enfin les modalités d'évaluations formelles et informelles du projet d'accompagnement (fréquence, champs investigués, outils utilisés, ...).

Le projet incite fortement à s'inscrire dans une démarche de mutualisations avec d'autres structures et dispositifs (plateaux techniques, moyens humains, locaux, équipements) afin de générer des économies d'échelle et ainsi rationaliser les coûts de gestion.

Il est précisé que dans l'attente de l'ouverture de l'établissement, le candidat devra présenter un fonctionnement temporaire, intermédiaire et échelonné. Il devra plus précisément expliquer comment il va pouvoir mettre un accompagnement continu et de qualité dans cette attente d'ouverture.

Tout courrier conjoint attestant la mise en place de mutualisations devra être fourni avec indication de la forme et des modalités envisagées.

#### **D. Respect du droit des usagers et les outils de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovent l'action sociale et médico-sociale**

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux et, à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires que le service devra mettre en place à l'ouverture dont un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement, un projet d'établissement, une participation de l'utilisateur et un contrat de séjour.

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance, le projet devra prendre en compte les orientations de la circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux, ainsi que les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM notamment : La bientraitance : « Définition et repères pour la mise en œuvre », juin 2008. Ces recommandations sont téléchargeables sur le site de l'ANESM : [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr)

Sur le fondement de l'article L.312-8 du CASF, l'EAM devra procéder à des évaluations externes de son activité et de la qualité des prestations qu'il délivre, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées. Les résultats des évaluations sont communiqués aux autorités ayant délivré l'autorisation.

Afin de répondre à la démarche d'amélioration de la qualité, le candidat précisera les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité qu'il compte déployer. L'ensemble des outils et protocoles réglementaires devront impérativement être mis en œuvre.

#### **IV. Identification du porteur de projet**

Le candidat fera valoir des éléments de connaissance du territoire. Il apportera des informations sur :





- Son projet associatif ou d'entreprise notamment s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- Son historique ;
- Son organisation (organigramme, gouvernance, partenariats) ;
- Sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- Son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

## V. Personnels et modalités de financement

### A. La composition et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire

Conformément aux articles D344-5-11, D344-5-12 et D344-5-13 du CASF, le projet d'établissement devra décrire l'équipe pluridisciplinaire (salariés et intervenants extérieurs) et adapter sa composition en fonction des besoins des publics accueillis et de la plurivalence de l'EAM.

Autant que de besoin et dans le respect du projet d'établissement, l'équipe pluridisciplinaire pourra comporter d'autres professionnels non prévus aux articles référencés ci-dessus, dans la mesure où ils sont susceptibles de concourir à la réalisation des missions de l'EAM.

Conformément à l'article D344-5-11 du CASF pré-cité et au regard de la composition de l'équipe pluridisciplinaire, la réalisation d'un accompagnement individualisé sera définie dans le contrat de séjour, en cohérence avec le projet d'établissement. Il est demandé au candidat de produire un dossier relatif au personnel comprenant :

- Le tableau des effectifs salariés, ainsi que les prestations délivrées par des intervenants extérieurs, en ETP et par type de personnels. Les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités seront également indiquées ;
- Les dispositions salariales applicables (convention collective nationale le cas échéant) ;
- L'organigramme prévisionnel ;
- Les délégations et qualifications du professionnel en charge de la direction d'établissement. Celles-ci devront respecter les articles D.312-176-5 à 9 du CASF (établissement médico-social de droit privé) ou l'article D.372-176-10 du CASF (établissement médico-social de droit public). Une formalisation des délégations devra être fournie ;
- Un plan de recrutement, notamment pour les ressources humaines « rares » ;
- Les projets de fiches de poste ;
- Le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- Les exigences en termes de formation initiale et continue des professionnels. Un plan de formation prévisionnel devra être transmis en appui.

En outre, le promoteur indiquera les démarches envisagées pour la mise en place d'un temps d'analyse des pratiques professionnelles. Dans le cas de recrutement d'intervenant(s) exerçant en libéral ou salarié(s) d'une autre structure, une convention devra préciser notamment l'engagement du professionnel à respecter le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement de l'EAM, ainsi que les modalités d'exercice du professionnel au sein de l'établissement visant à garantir la qualité des prestations.



## B. Garanties techniques et financières du projet

Au regard des articles D.312-0-2 et D.312-11 à D.312-59 du CASF, l'EAM est une structure médico-sociale autorisée conjointement par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil Départemental. A ce titre, l'EAM bénéficie d'une double tarification :

1. Un forfait soins arrêté par le Directeur Général de l'ARS visant à couvrir les soins permanents que requièrent les personnes dépendantes, notamment les charges afférentes au personnel médical ou paramédical de l'établissement, les dépenses imputables aux soins médicaux et paramédicaux, l'amortissement du matériel médical et paramédical ;  
L'ARS accordera une enveloppe maximum de 1 280 000€ annuels, soit un financement annuel maximum de 32 000 € à la place pour 40 places en internat.
2. Une dotation annuelle allouée pour le fonctionnement du volet social, hébergement et accompagnement/animation, délivrée par le Président du Conseil départemental.  
Le Conseil départemental accordera une enveloppe maximum de 2 240 000€ annuels, soit 56 000 € à la place pour 40 places en internat.

Le dossier financier devra comporter :

- Le bilan financier du projet ;
- Le programme d'investissement prévisionnel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation) ;
- Le plan de financement du projet ;
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (si obligatoire) ;
- Pour les extensions : le bilan comptable de l'établissement ;
- Un tableau précisant les incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation ;
- Le budget de fonctionnement en année pleine pour les 3 premières années de fonctionnement ;
- Le budget prévisionnel du projet en fonctionnement et en investissement en année pleine, en détaillant les charges afférentes au volet hébergement et au volet soins. Le budget devra préciser le taux d'occupation prévisionnel et le volume d'activité annuel.
- Si le candidat a un siège autorisé par les autorités administratives compétentes, il devra joindre le dernier arrêté d'autorisation.

Sur la base de ces éléments, il sera examiné notamment :

- La cohérence du budget prévisionnel relatif à la section du personnel au regard de la qualité de l'accompagnement souhaitée ;
- Les autres aspects financiers notamment le respect du coût à la place CNSA et la répartition par groupes fonctionnels ;
- La recherche d'un équilibre économique par la mutualisation des coûts.
- 





## VI. Description des locaux et intégration sur le territoire

### A. Implantation et locaux de l'EAM

L'EAM « tout type de handicap » sera implanté dans le bassin de santé Est, correspondant au territoire de la communauté de communes de la CADEMA.

Le candidat décrira les locaux identifiés, mutualisés ou non, qui devront être adaptés aux besoins du public accompagné.

Il peut proposer une reprise de locaux existants, une location ou une construction neuve. Les locaux seront situés et organisés de façon à faciliter l'accessibilité des personnes accueillies. Les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux structures médico-sociales accueillant des personnes en situation de handicap seront strictement respectées. La modularité des espaces sera recherchée afin de pouvoir s'adapter à l'évolution des besoins (par exemple : possibilité de modifier les cloisonnements et/ou les affectations).

Les pathologies et les handicaps des personnes accueillies devront être pris en compte, notamment ceux survenant en raison de l'avancée en âge.

L'aménagement des locaux devra notamment tenir compte de la difficulté des personnes à se repérer dans l'espace et dans le temps (par exemple : usage de code couleurs et de signalétiques), ainsi que de leurs besoins de calme et d'apaisement. Une attention sera donc portée à la créativité du projet architectural.

Le projet intégrera la présence de locaux médicaux, nécessaires au suivi quotidien des résidents (salle de soins, infirmerie), ainsi que la possibilité d'accueillir une équipe médicale.

Le dossier du candidat devra notamment préciser :

- Les modalités d'organisation de l'établissement ;
- Le type de contrat immobilier pour les locaux (location, achat) ;
- Les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels.

Le cas échéant, le dossier architectural du candidat devra comporter les données de base d'une construction ou d'un aménagement de locaux existants, à savoir :

- Le compromis architectural ;
- Les éléments de coût ;
- Le plan de financement.

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une coopération publique ou privée autour d'un plateau technique, les coûts de matériel et de fonctionnement devront être précisés.

Le coût total des investissements (travaux et/ou achat du terrain) devra être indiqué.

L'ARS sous conditions pourra soutenir certains investissements dans le cadre d'un PAI.

Lors de la visite de conformité à l'ouverture, le respect des surfaces et la nature des locaux figurant dans le dossier déposé seront vérifiés.



## B. Délai de mise en œuvre

Le projet commencera à être mis en œuvre dès la date de notification de la décision d'autorisation.

Dans l'attente de l'ouverture effective de l'établissement, le candidat devra être en capacité de proposer d'autres modalités temporaires d'accompagnement pour la partie soins et la partie accompagnement éducatif. Il pourrait par exemple s'agir du déploiement d'une équipe mobile spécialisée, pilotée exclusivement par le candidat ou d'une mutualisation de moyens avec d'autres opérateurs.

Ces Modalités spécifiques seront travaillées directement avec l'opérateur, après la décision d'attribution du lot.

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel intégrant les délais des différentes étapes du projet, depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture de l'établissement.

Tout retard dans l'installation prévisionnelle devra faire l'objet d'une information écrite auprès des autorités de tutelle.

## C. Coopérations et partenariats

La prise en charge de la personne est pluridisciplinaire et plurisectorielle (sanitaire, sociale et médico-sociale). Elle doit être menée en partenariat avec un certain nombre de structures et services appartenant à ces divers champs (ESMS, établissements de santé, professionnels libéraux, services ambulatoires, secteurs de psychiatrie, lieux de socialisation et de loisirs...), ainsi qu'avec les associations représentant les usagers.

Le porteur du projet s'inscrira dans une démarche de réseau, à la recherche de mutualisations, de partenariats et coopérations. Il devra ainsi être en capacité, de produire des conventions ou pré-conventions, des lettres d'intention et des protocoles permettant d'objectiver les coopérations et partenariats déjà existants ou envisagés.

## VII. Modalités de candidature

Chaque dossier de candidature comprendra deux parties distinctes :

- Une partie 1 dite « candidature » apportant des éléments d'identification du candidat (liste des documents ci-dessous) ;
- Une partie 2 dite « 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 ci-dessous.

### A. Composition du dossier (article R313-4-3 du CASF)

**Concernant la partie 1 dite « candidature », devront figurer au dossier :**

- 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 L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L 474-5.
- d) Les éléments descriptifs de son activité dans le champ 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.

**Concernant la partie 2 dite « 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.
- c) Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
  - Un avant-projet d'établissement 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 ;
  - 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 L 312-7 du CASF ;
  - Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre architectural, de phase intermédiaire de fonctionnement avant ouverture de l'établissement et de fonctionnement à l'ouverture effective de l'établissement (recrutement des personnes, constitution des équipes, formalisation des partenariats, ouverture du service etc.).
- d) Un dossier relatif au personnel comprenant :
  - Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification, par ancienneté, par unité avec une équipe dédiée pour l'hébergement temporaire notamment et par section tarifaire ;
  - Les projets de fiches de postes ;
  - 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 précisant les principes d'aménagement avec les plans prévisionnels et surfaces des différents pôles par modes de prise en charge.
- 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 R 313-4-3 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.

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

e) 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.

Le dossier de candidature sera à transmettre par voie postale, avec accusé-réception, à l'adresse ci-dessous, en trois exemplaires, accompagné d'une clé USB comprenant l'ensemble des éléments sous format PDF :

Agence Régionale de Santé de Mayotte  
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie  
Service médico-social  
Appel à projet 2023 – EAM Nord  
Centre Kinga – 90, Route Nationale 1 - Kawéni – BP 410  
97600 Mamoudzou

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

Le dossier de candidature pourra faire l'objet d'un dépôt sur place, au siège de l'ARS, dans les mêmes conditions que décrites ci-dessus. Dans ce cas, la date de dépôt est avancée au 29 mars 2024 jusqu'à 15h, dernier délais

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).





### VIII. Calendrier de l'appel à projet

Publication de l'appel à projet : 31 décembre 2023

Date limite de remise du dossier de candidature : 31 mars 2024 (cachet de la Poste faisant foi)

Date prévisionnelle de pré-sélection des projets et de notification : 30 septembre 2024

Fait à Mamoudzou, le 18 décembre 2023



**ARS MAYOTTE**

Centre Kinga – 90, Route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU

Standard : 02 69 61 12 25

[www.ars.mayotte.sante.fr](http://www.ars.mayotte.sante.fr)

