La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

Le Président du Conseil Départemental de Mayotte

AVIS

APPEL A PROJET RELATIF A LA CREATION D'UN CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE POLYVALENT SUR LE TERRITOIRE DE MAYOTTE

Mamoudzou le 29 juin 2020

ARS MAYOTTE
Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

I. Objet de l'appel à projet

Les politiques en faveur des personnes en situation de handicap promeuvent l'inclusion sociale, le respect des choix de vie, le soutien à domicile et en milieu ordinaire, et un accès à la prévention et à des soins adaptés.

Les enfants de 0-6 ans représentent environ 20% de la population à Mayotte. Le contexte socio-économique de grande précarité (faiblesse des ressources, illettrisme, couverture sociale déficiente, logement inadapté ou indigne...) pour une grande majorité des foyers fragilise le développement des enfants et l'accompagnement parental.

La prévention, et le dépistage, devraient favoriser une prise en charge précoce des troubles ou situations mettant en cause le développement des enfants.
Le Schéma Régionale de Santé (SRS), du Plan Régionale de santé 2 Océan Indien (PRS 2 OI) 2018-2028, souligne que la promotion des parcours de santé recouvre l'exigence de coordination des intervenants selon une continuité et une complémentarité des soins et de la prévention, respectant les attentes des usagers et limitant les ruptures de soins.
L'un des objectifs du SRS est de mettre en application la notion de parcours de santé. En effet, l'organisation de parcours de santé doit permettre d'assurer la continuité des prises en charge et accompagnements, l'accès à une prévention individuelle adaptée, évitant ainsi les ruptures de prise en charge, limitant les pertes de chance, retardant les complications, et favorisation l'autonomie et l'insertion sociale notamment dans le cas de handicap.
Le parcours de santé vise à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficience de la prise en charge de la population cible.

Dans la mise en œuvre du PRS 2 OI, volet Mayotte, le dépistage et la prise en charge précoce des déficiences par les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) sont une des réponses aux attentes et aux besoins des enfants en situation de handicap, autistes ou souffrant de Trouble du Neuro-Développement (TND).

Afin de faire évoluer l'accompagnement des personnes en situation de handicap, un volet spécifique a été inscrit dans la stratégie nationale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2021.
Le Département de Mayotte est l'un des acteurs majeurs associés à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte concernant la mise en œuvre du PRS 2.

L'enjeu de cet appel à projet à projet repose sur l'évolution de l'offre médico-sociale vers des réponses souples et adaptables aux besoins des personnes et de leurs familles, et ce, dans le cadre d'un accompagnement gradué, de qualité en termes de coordination de soins, de communication et de continuité des apprentissages.

A Mayotte, il existe actuellement un CAMSP de 53 places pour les enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap dont 11 places pour enfants autistes ou souffrant de TND.
Sont retenus dans la définition des TND :

- les troubles du développement intellectuel ;
- les troubles de la communication (trouble du langage, trouble de la phonation, trouble de la communication sociale et trouble de la fluidité verbale) ;
- les troubles du spectre de l'autisme ;

- les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité ;
- les troubles neuro-développementaux moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics) ;
- les troubles spécifiques des apprentissages.

II. Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Madame la Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte
Centre Kinga
90 Route Nationale 1 – BP 410
97600 Mamoudzou

ET

Monsieur le Président du
Conseil Départemental de Mayotte
8, rue de l'Hôpital
BP 101
97600 Mamoudzou

III. Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à candidature fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis.

IV. Critères de recevabilité et modalités d'instruction

Extrait de l'article R313-6 du CASF : « *...Sont refusés au préalable et ne sont pas soumis à la commission de sélection, pour une décision motivée du président ou, conjointement, des coprésidents de la commission, les projets :*
1° Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appels à projet ;
2° Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
3° Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet ».

Les dossiers seront analysés par le service médico-social de l'ARS Mayotte et les instructeurs désignés par le Président du Conseil Départemental de Mayotte selon trois étapes :

1. Vérification de la régularité administrative et de la complétude, conformément aux articles R313-5 et suivants du CASF ;

2. Vérification de l'éligibilité du projet en regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre ; annexe 1) ;
3. Analyse de fonds des dossiers, en fonction des critères de notation présentés en annexe 3.

La commission de sélection d'appel à candidature au titre des activités autorisées par la Directrice Générale de l'ARS Mayotte et le Président du Conseil Départemental, procédera à l'examen des dossiers et établira une liste par ordre de classement.

La décision d'autorisation de la Directrice Générale de l'ARS Mayotte et du Président du Conseil Départemental sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Mayotte, sur le site internet de l'ARS Mayotte et du Conseil Départemental de Mayotte.

V. Critères de notation des dossiers

Les critères de notation des dossiers font l'objet du tableau détaillé de l'annexe 3 du présent avis.

VI. Date limite et modalités de dépôt des dossiers

Les dossiers de candidature doivent être transmis dans un délai de 90 jours ouvrables à compter de la date de publication du présent avis, cachet de la poste faisant foi, soit le **14 octobre avril 2020 à 11h00**.

Chaque candidat devra adresser son dossier soit par courrier recommandé avec avis de réception, soit remis contre récépissé sous enveloppe cachetée, en une seule fois et en trois exemplaires. L'enveloppe intérieure portera la mention suivante :

« AAP CAMSP - Mayotte 2020 ».

Les dossiers sont adressés à l'accueil de l'ARS Mayotte du lundi au jeudi de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 15h00, et le vendredi de 08h30 à 11h00, à l'adresse ci-après :

Madame la Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte
Centre Kinga
90 Route Nationale 1 – BP 410
97600 Mamoudzou

Ce dossier devra comporter l'ensemble des pièces, indiquées en annexe 2 du présent avis, exigibles par l'article R313-4-3 du CASF, et se présenter sous la formes suivantes :

- deux exemplaires en version « papier », chacun paginé et relié dans sa totalité (corps et annexe) ;

- un exemplaire en version « dématérialisée » sur clé USB ou adressé par mail à l'adresse suivante :
  mayssoune.idaroussi@ars.sante.fr

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

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

La sélection des dossiers s'opèrera courant novembre 2020.

VII. Date de publication et modalité de consultation de l'avis

L'avis d'appel à projet est publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Mayotte et sur les sites internet de l'ARS Mayotte et du Conseil Départemental de Mayotte.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées au plus tard le **7 octobre 2020 à 11h00**, par messagerie à l'adresse suivante : mayssoune.idaroussi@ars.sante.fr
en précisant en objet :
AAP CAMSP - Mayotte 2020

Une réponse sera apportée aux candidats et l'ensemble des questions/réponses sera consultable sur le site internet de l'ARS Mayotte sous forme de foire aux questions.

VIII. Calendrier de la procédure

- date de publication de l'appel à projet : **29 juin 2020**

- date limite de réception ou de dépôt des dossiers : **14 octobre 2020 à 11H**

- date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection : **novembre 2020**

- date prévisionnelle de notification de l'autorisation et information aux candidats : **décembre 2020**

- date prévisionnelle d'ouverture : idéalement juillet 2021

IX. Voies de recours

L'avis de la commission de la sélection de l'appel à candidature requis par les autorités qui délivrent l'autorisation n'est pas une décision administrative susceptible de recours.

Seule la décision d'autorisation aura le caractère de décision administrative et pourra faire l'objet :

- soit d'un recours gracieux auprès de la Directrice Générale de l'ARS Mayotte ou du Président du Conseil Départemental de Mayotte ;

- soit d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Mayotte.

Fait à Mamoudzou, le 30 JUIN 2020

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

Le Président du Conseil Départemental de Mayotte

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MAYOTTE – RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le Président de la Commission Affaires Sociales
Issa ISSA ABDOU

APPEL A PROJET
RELATIF A LA CREATION DE
D'UN CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE
PRECOCE POLYVALENT SUR LE
TERRITOIRE DE MAYOTTE

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

- **16 places** pour enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap sensoriel, moteur ou mental ;

- **4 places** pour enfants de 0 à 6 ans autistes ou souffrants de Trouble du Neuro-Développement (TND).

Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020

I. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE

Les politiques en faveur des personnes en situation de handicap promeuvent l'inclusion sociale, le respect des choix de vie, le soutien à domicile et en milieu ordinaire, et un accès à la prévention et à des soins adaptés.

Les enfants de 0-6 ans représentent environ 20% de la population à Mayotte. Le contexte socio-économique de grande précarité (faiblesse des ressources, illettrisme, couverture sociale déficiente, logement inadapté ou indigne...) pour une grande majorité des foyers fragilise le développement des enfants et l'accompagnement parental.

La prévention, et le dépistage, devraient favoriser une prise en charge précoce des troubles ou situations mettant en cause le développement des enfants.
Le Schéma Régionale de Santé (SRS), du Plan Régionale de santé 2 Océan Indien (PRS 2 OI) 2018-2028, souligne que la promotion des parcours de santé recouvre l'exigence de coordination des intervenants selon une continuité et une complémentarité des soins et de la prévention, respectant les attentes des usagers et limitant les ruptures de soins.
L'un des objectifs du SRS est de mettre en application la notion de parcours de santé. En effet, l'organisation de parcours de santé doit permettre d'assurer la continuité des prises en charge et accompagnements, l'accès à une prévention individuelle adaptée, évitant ainsi les ruptures de prise en charge, limitant les pertes de chance, retardant les complications, et favorisation l'autonomie et l'insertion sociale notamment dans le cas de handicap.
Le parcours de santé vise à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficience de la prise en charge de la population cible.

Dans la mise en œuvre du PRS 2 OI, volet Mayotte, le dépistage et la prise en charge précoce des déficiences par les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) sont une des réponses aux attentes et aux besoins des enfants en situation de handicap, autistes ou souffrant de Trouble du Neuro-Développement (TND).

Afin de faire évoluer l'accompagnement des personnes en situation de handicap, un volet spécifique a été inscrit dans la stratégie nationale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2021.
Le Département de Mayotte est l'un des acteurs majeurs associés à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte concernant la mise en œuvre du PRS 2.

L'enjeu de cet appel à projet à projet repose sur l'évolution de l'offre médico-sociale vers des réponses souples et adaptables aux besoins des personnes et de leurs familles, et ce, dans le cadre d'un accompagnement gradué, de qualité en termes de coordination de soins, de communication et de continuité des apprentissages.

A Mayotte, il existe actuellement un CAMSP de 53 places pour les enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap dont 11 places pour enfants autistes ou souffrant de TND.
Sont retenus dans la définition des TND :

- les troubles du développement intellectuel ;
- les troubles de la communication (trouble du langage, trouble de la phonation, trouble de la communication sociale et trouble de la fluidité verbale) ;
- les troubles du spectre de l'autisme ;
- les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité ;
- les troubles neuro-développementaux moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics) ;
- les troubles spécifiques des apprentissages.

II. CADRE STRATEGIQUE

Dans la mise en œuvre du PRS 2, le dépistage et la prise en charge précoce constituent un enjeu capital, en réponse aux attentes et besoins des enfants en situation de handicap. L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte et le Conseil Département de Mayotte prévoient la création de 7 plateformes ou dispositifs intégrés :

- 5 plateformes ou dispositifs pour les personnes en situation de handicap :
  - dispositifs intégrés IME – SESSAD – DITEP ;
  - plateforme dédiée aux déficients sensoriels (SAFEP, SSEFIS, SAAAIS) ;
  - plateforme dédiée aux Polyhandicap (EEAP, MAS) ;
  - plateforme dédiée à l'autisme et au Troubles du Neuro-Développement (EDAP, CRA,) ;
  - plateforme dédiée aux adultes en situation de handicap (SAMSAH, SSIAD PH, FAM).

- 2 plateformes ou pôles pour les personnes âgées :
  - accueil de Jour, SSIAD-SPASAD, Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) ;
  - Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Le financement des prestations dédiée au CAMSP qui viendront s'ajouter à celles des établissements et/ou services existant s'inscrit dans le cadre du :

- Comité Interministériel du Handicap du 2 Décembre 2016 ;
- Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement 2018-2022 ;
- Conférence Nationale du Handicap 2020.

Le CAMSP doit assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours de santé pour les enfants en situation de handicap à travers :

- la coordination des différentes structures du territoire concernées par cette thématique ;
- la sensibilisation des professionnels.

L'ARS et le Département de Mayotte, compétents en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projet pour **la création de 20 places dont 4 places de TND**, dans les communes de Chirongui, Bandréle, Bouéni et Kani-Kéli sur le territoire de Mayotte.

L'autorisation sera accordée pour une durée de 15 ans. Son renouvellement est subordonné aux résultats positifs de l'évaluation externe mentionné à l'article L312-8 du CASF. Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-2-2 du CASF.

L'objectif de cet appel à projet est de créer un établissement médico-social. Ce dernier doit pouvoir accueillir et accompagner des enfants atteints ou présentant un risque de développer un handicap.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF. Il a pour objectif de définir les conditions de création des 20 places en CAMSP ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

III. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJET

L'appel à projet s'appuie sur le cadre législatif et réglementaire suivant :

- Loi n° 75-534 d'orientation du 30 juin 1975 ayant consacré la création des CAMSP ;
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- 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) a rénovée la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projet ;
- Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Article L2132-4 et L2112-8 du Code de la Santé Publique ;
- Article L343-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Article L174-13 du Code de la Sécurité Sociale relative aux dépenses afférentes aux soins dispensés dans les Centre d'Action Médico-Sociale Précoce ;
- Article R314–50 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant le rapport d'activité des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce ;
- Articles R314-49 à R314-55 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de la Santé et des Familles (CASF), complété par la circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 qui précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux ;
- Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du CASF ;
- Annexe XXXII bis ajouté par le décret n°76-389 du 15 avril 1976 au décret n°56-284 du 9 mars 1956 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des CAMSP ;
- Circulaire n° DGCS/2A n° 2010-254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence de l'Agence de Santé ;

- Circulaire n° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) de mars 2012 relative à l'autisme.

IV. PUBLIC CONCERNE

Profil des personnes bénéficiaire

Les enfants de 0 à 6 ans susceptibles de développer un handicap sensoriel, moteur, mental, autistique ou présentant un risque de développer un TND. Les usagers doivent avoir une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Le domicile de la personne bénéficiaire devra se situé sur les communes de :

Chirongui, Bandréle, Bouéni ou Kani-Kéli.

Les demandes d'admission sont instruites par les membres de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la MDPH.

Le projet d'accompagnement personnalisé de soins

Il doit être élaboré à la fois à partir des souhaits de la personne bénéficiaire, des évaluations réalisées avec elle et son entourage. Il doit permettre de situer ses ressources et ses difficultés, ainsi que ses besoins en accompagnement. La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel, de sa mise en œuvre et de son suivi. Ce projet doit tenir compte de son projet de vie et de ses capacités d'autonomie.

Une fonction de coordination et de relais autour du projet d'accompagnement personnalisé devra être assurée. Cette fonction doit s'inscrire dans une organisation en réseau, intervenant en complémentarité de l'offre existante sur le territoire.

Le projet personnalisé définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP). Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel. Dans le respect du projet de vie, des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, la plateforme organise et met en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- le soutien des relations avec l'environnement familial et social.

Les CAMSP sont des établissements médico-sociaux, dont la vocation est d'assurer un accueil et un accompagnement global des jeunes enfants de moins de 6 ans atteints ou présentant un risque de développer un handicap. Ils s'articulent et s'organisent autour de l'enfant et de sa famille.

L'objet du présent cahier des charges est de créer **20 places en CAMSP, dont 4 places de TND**. Ces places sont créées dans des conditions favorables et adaptés aux besoins des enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap.

V. MISSIONS GENERALS

Les CAMSP sont des établissements médico-sociaux au sens du 3° de l'article L312-1 du CASF.
Les missions principales d'un CAMSP consistent à faire un dépistage, une cure ambulatoire et une rééducation des enfants des premiers et deuxième âges qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec la participation de celui-ci. Ils exercent des actions préventives spécialisées.

Les CAMSP proposent également, soit au cours des consultations, soit à domicile, une guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale 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 en application des articles L311-3 à L311-8 du CASF dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- le livret d'accueil ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
- le conseil de la vie sociale ou toutes autres formes de participation des usagers ;
- la garantie de la promotion de la bientraitance ;
- les procédures d'évaluation interne et externe.

Les admissions devront faire l'objet d'une préparation préalable avec les autres établissements sanitaires et sociaux et médico-sociaux du territoire. Une information doit être donnée à la future personne accompagnée et à son entourage. Le partage des informations nécessaire se fera avec l'équipe médico-sociale.

Le candidat précisera également les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et plus particulièrement des modalités prévues de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.
Les CAMSP assurent un dépistage ainsi que des traitements ainsi que de la rééducation, sans hospitalisation, auprès :

- des enfants de 0 à 6 ans présentant un handicap sensoriel ;
- des enfants de 0 à 6 ans présentant un handicap moteur ;
- des enfants de 0 à 6 ans présentant un handicap mentaux ;
- des enfants de 0 à 6 ans autistes ;
- des enfants de de 0 à 6 ans souffrants de TND.

VI. MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Tout CAMSP doit disposer de locaux lui permettant d'assurer ses missions, en particulier la coordination des prestations de soins.

Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra décrire les locaux envisagés et préciser le lieu d'implantation du service.

La sécurité et l'accessibilité du bâtiment doivent être étudiées dans leur globalité pour l'ensemble des locaux : protection contre les effractions, sécurisation des espaces réservés aux personnels, etc.

A. Disposition et fonctionnement du service

L'avant-projet communiqué décrira :

- L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du service : le fonctionnement du service devra être assuré au minimum 210 jours par an au titre de la continuité des soins. Une organisation sera prévue pour la gestion des situations d'urgence ;
- Les modalités d'admission et de sortie de la structure ;
- Les modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et de soins ; élaboration – contenu - participation de la personne prise en charge/des familles, ainsi que les autres modalités d'évaluation et réajustement des objectifs. Le projet d'accompagnement personnalisé et de soins élaboré devra être connu et partagé par toute l'équipe pluridisciplinaire afin d'en assurer la réalisation ;
- La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposés :

Les prestations sont délivrées au sein de l'établissement médico-social.
Le CAMSP réalise lui-même la prestation ou fait appel à des opérateurs intervenant sur le territoire de Mayotte, mais il doit assurer dans tous les cas la coordination de l'ensemble des interventions.

L'ensemble des professionnels amenés à intervenir dans le cadre de cet appel à projet sont formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) 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) de mars 2012 concernant l'autisme. C'est un critère obligatoire du cahier des charges et donc de la sélection des projets par les autorités compétentes. L'utilisation d'un livret autisme est recommandée.

Ces personnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité de complexités, doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- connaissances approfondies et actualisées du handicap, de l'autisme et des TND ainsi que de leurs conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- Recommandations de RBPP en vigueur (autisme, comportement-problème, etc.) ;
- travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- guidance parentale.

L'ensemble du personnel doit intégrer le principe de supervision et d'analyse des pratiques professionnelles conformément à la circulaire du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme.

La Qualité de Vie au Travail (QVT) :
La QVT est un facteur clé d'amélioration de la performance et de la qualité de l'accompagnement. Le promoteur devra indiquer les mesures qu'il compte mettre en œuvre pour réduire la fréquence des accidents de travail et la prévention des risques professionnels.

L'organisation de l'intervention et les partenaires extérieurs : Le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec l'environnement sanitaire et médico-social et ses différents partenaires, permettant d'assurer la continuité, la cohérence et la qualité de la prise en charge. Le service devra se donner les moyens d'organisation des relais, afin d'assurer une constance dans l'accompagnement avec notamment, un médecin spécialiste ; un pédopsychiatre ; un pédiatre ; un rééducateur ; un auxiliaire médical ; un psychologue ; un personnel d'éducation précoce ; un assistant social ; selon les besoins, d'autres techniciens.

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

L'articulation du projet avec son environnement devra être précisée et notamment, la coordination avec les autres services intervenant dans le secteur sanitaire et médico-social et la coordination des interventions avec les professionnels de santé du territoire, en cas de besoin.

B. Modalités d'organisation du service

Dans le cadre de sa réponse, le promoteur devra détailler les modalités d'organisation de son service (jours et horaires d'ouverture, astreinte, relais envisagé), afin de respecter l'exigence de la continuité des soins.

C. Délai de mise en œuvre

Conformément à la réglementation en vigueur et suite à la notification de l'autorisation, le projet devra être mis en œuvre dans la limite des délais réglementaires. Le candidat est tenu de faire connaitre le phasage prévisionnel d'ouverture de la structure idéalement au cours du 2ème trimestre 2021.

D. Modalités d'évaluation et de mise en œuvre du droit des usagers

Le projet devra présenter les garanties de l'effectivité des droits des usagers, notamment à travers la mise en place d'outils et protocoles prévus réglementairement.
Les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité devront être précisées notamment les modalités d'évaluation de la qualité de service rendu aux usagers. Dans ce cadre, le promoteur devra renseigner les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche, ainsi que le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.

VII. CONTENU ATTENDU DU PROJET

A. Stratégie, gouvernance et pilotage

Identité du gestionnaire

Les documents permettant d'identifier le gestionnaire doivent être fournis avec le dossier : exemplaire des statuts pour personne morale de droit privé.

La position et le savoir-faire dans le domaine médico-social doivent être précisés : éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et/ou médico-social ainsi que la situation financière de cette activité.

Le candidat doit fournir un dossier financier comportant :

- les comptes annuels consolidés ;
- le programme d'investissement précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et leurs dates de réalisation ;
- en cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
- le bilan financier de son établissement ou service ;
- le plan de financement de l'opération dont l'autorisation est sollicitée ;
- les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement mentionné ci-dessous ;
- le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour sa première année de fonctionnement.

Pilotage interne et évaluation

Le mode de fonctionnement du service ainsi que les modalités d'évaluations envisagées doivent être explicités.

Partenariats envisagés

L'intervention d'un CAMSP doit s'inscrire dans un réseau d'établissements et de services. Le projet devra mentionner les partenaires mobilisés. Ces partenariats devront être formalisés par des conventions.

La réponse accompagnée pour tous

La mise en place de la réponse accompagnée pour tous doit permettre de mieux connaître la population concernée et de lui apporter une réponse. Cette réponse doit s'inscrire dans une logique de coordination des politiques publiques entre Conseil Départemental, la Caisse de la Sécurité Sociale de Mayotte, la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS) et ARS, notamment.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en œuvre pour participer à la fluidité de la mise en place du parcours de prise en charge, avec un dispositif structuré de repérage, de diagnostic et de prise en charge précoce des enfants handicapés, sur l'ensemble du territoire concerné.

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation :

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap en établissements ou services médico-sociaux doit permettre de :

- favoriser la remontée et l'agrégation de données homogènes à un niveau régional au niveau national ;
- faciliter les parcours des personnes en situation de handicap et permettre aux MDPH de mieux connaître l'offre disponible ;
- mieux connaître et réguler l'offre médico-sociale pour les conseils départementaux et les ARS ;
- proposer un outil interfaçable avec le système d'information de chaque MDPH ;
- informer les MDPH des suites données à leurs décisions.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en place pour faciliter la mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap.

La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation :
La mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap en établissements ou services médico-sociaux doit permettre de :

- favoriser la remontée et l'agrégation de données homogènes à un niveau régional au niveau national ;
- faciliter les parcours des personnes en situation de handicap et permettre aux MDPH de mieux connaitre l'offre disponible ;
- mieux connaître et réguler l'offre médico-sociale pour les conseils départementaux et les ARS ;
- proposer un outil interfaçable avec le système d'information de chaque MDPH ;
- informer les MDPH des suites données à leurs décisions.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en place pour faciliter la mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap.

B. Objectifs du projet de service

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose à chaque établissement ou service d'élaborer un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et des qualités des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement.

Il convient donc de :

- décrire le projet d'accompagnement des personnes prises en charges en fonction de leur handicap et de leur besoin en soins ;
- réfléchir aux enjeux de la loi pouvant remettre en cause la pratique professionnelle et visant à améliorer la qualité des prestations offertes aux usagers ;
- s'inscrire dans les différentes étapes de la démarche qualité ;
- favoriser l'implication du patient et de son entourage dans la prise en charge globale des soins ;
- valoriser les ressources de chacun au sein de l'équipe ;
- développer le partenariat avec d'autres professionnels du secteur sanitaire et social ;
- fonctionner en partenariat avec l'hôpital de proximité afin d'éviter des hospitalisations par des actions de prévention en amont, ou de raccourcir ces hospitalisations lorsqu'elles sont inévitables ;
- construire des outils visant à atteindre les objectifs posés et concrétiser les moyens énoncés dans le projet de service ;
- s'impliquer dans un processus de changement ou d'auto-évaluation.

Le promoteur devra en outre, mettre en évidence la connaissance qu'il a de la population du territoire concerné.

C. Fonctionnement et organisation

Le projet doit comprendre les documents garantissant les droits des usagers, à savoir :

- livret d'accueil ;
- contrat de séjour ;
- projet d'accompagnement personnalisé et de soins ;
- conseil de la vie sociale ou toutes autres formes de participation des usagers ;
- garantie de la promotion de la bientraitance ;
- procédures d'évaluation interne et externe ;
- règlement de fonctionnement.

Le projet de service communiqué devra, en outre, préciser :

- L'amplitude horaire du service sur la semaine et dans l'année ;
- L'organisation des suivis des soins ;
- Les modalités d'admission et de sortie de la structure ;
- Le projet de vie individuel ;
- Les prestations d'accompagnement et de soins ;
- L'organisation de la coordination des soins au sein du service partenaires extérieurs (libéraux, établissements de santé, réseau).

D. Ressources Humaines

La composition de l'équipe par type ainsi que la qualification des personnels et intervenants extérieurs au CAMSP sont définis dans l'article 1er de l'annexe XXXII bis ajoutée par le décret n°76-389 du 15 avril 1976 au décret n° 56-284 du 9 mars 1956.
Le candidat devra détailler le nombre de postes équivalent temps plein par professionnel, en précisant les postes à temps plein et les postes à temps partiel le cas échéant, et décrire les éventuelles interventions des professionnels de santé libéraux.

Le rôle de chacun des professionnels sera également explicité. L'équipe sera répartie selon les pôles suivant :

- Soins : médecin directeur ou directeur technique ; auxiliaire-médical.
- Administratif et logistique : directeur du service ; agent d'entretien ; secrétaire-comptable.
- Paramédical : Les professionnels seront à mobiliser selon le profil et les besoins des personnes prises en charge par le service (comme par exemple psychologue ; rééducateur.).

Le CAMSP doit disposer d'un médecin directeur ou directeur technique qui exerce les missions décrites par l'annexe XXXII bis ajoutée par le décret n°76-389 du 15 avril 1976 au décret n° 56-284 du 9 mars 1956.

Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptées des enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap.

Devront être transmis:

- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- la description des postes ;
- l'organigramme de la structure ;
- le plan de formation sur 5 ans ;
- la convention collective ou le statut dont relèvera ce personnel ;
- les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;

- les frais de siège impactant le budget du CAMSP, s'ils existent.

E. Localisation

L'implantation des locaux doit répondre aux objectifs du projet. Le plan des locaux devra être joint au dossier de demande. Les locaux devront permettre d'assurer les missions, en particulier la coordination des prestations de soins.
La sécurité et l'accessibilité du bâtiment doivent être étudiées dans leur globalité pour l'ensemble des locaux : protection contre les effractions, sécurisation des espaces réservés aux personnels, etc.

F. Description de la montée en charge progressive

Le dossier devra décrire la montée en charge du dispositif (recrutement des personnels, prise en charge des patients, budget) en fonction des financements annuels prévus et les propositions de mise en œuvre (date d'ouverture envisagée).

G. Données budgétaires

Cadrage budgétaire
Le compte administratif doit être conforme aux articles R314-49 à R314-50 du CASF. En application de l'article L.313-12-2 du CASF (issu de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020), les CAMSP relèvent des catégories des établissements pour lesquelles la signature d'une Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens (CPOM) est rendue obligatoire.

La généralisation du CPOM est pilotée par les DG ARS, sur cinq années. Le CPOM permet un fonctionnement avec une dotation globalisée commune.

Le candidat transmettra un budget prévisionnel de fonctionnement du service sur les 3 premières années. Il sera accompagné du programme d'investissement lié au projet et son plan pluriannuel de financement.

Modalités de financement
Les moyens budgétaires alloués pour le fonctionnement de l'établissement sont fixés à **243 500 € par an au maximum, soit 12 175 € par place**. Le respect de l'enveloppe budgétaire prévisionnelle est impératif pour le projet.

La dotation doit permettre de garantir la couverture des charges pérennes de fonctionnement de l'établissement. Le prestataire veillera à ce qu'il n'y ait pas une surcompensation financière entre le prix proposé et la mission de service public.

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

Les éléments suivants devront être produits dans le dossier :
- Budget prévisionnel en année pleine sur 3 ans ;
- Investissements envisagés et le cas échéant mode de financement la nature des opérations, leurs coûts et un planning de réalisation ;
- Comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire ;

- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- Le cas échéant les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées.

Fait à Mamoudzou, le 30 JUIN 2020

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte

Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

Le Président du
Conseil Département de
Mayotte

Le Président de la Commission Affaires Sociales

Issa ISSA ABDOU

APPEL A PROJET
RELATIF A LA CREATION D'UN
CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE POLYVALENT SUR LE TERRITOIRE DE MAYOTTE

ANNEXE 2 : PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER DE CANDIDATURE

- **16 places** pour enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap sensoriel, moteur ou mental ;

- **4 places** pour enfants de 0 à 6 ans autistes ou souffrants de Trouble du Neuro-Développement (TND).

Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020

ARS MAYOTTE
Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

En application des dispositions de l'article R.313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois, par **lettre recommandée avec avis de réception** ou **par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception**, les documents suivants :

CONCERNANT SA CANDIDATURE :

A. Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (*présentation complète de la structure : composition du C.A, siège social, localisation, historique, projet associatif) ;*

B. Une déclaration sur l'honneur 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 du CASF;

D. Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;

E. Des 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.

CONCERNANT SON 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, dont le contenu minimal est fixé par **arrêté du 30 août 2010(*)**, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;

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.

(*) Voir ci-après

Contenu de l'arrêté du 30 août 2010

A. 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 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 à L.311-8 du CASF ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L.311-9 du CASF pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accompagnées (Livret d'accueil, le document de prise en charge, le règlement de fonctionnement...) ;*
- *La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L.312-8 CASF ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;*
- *Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7 du CASF.*

B. Un dossier relatif aux personnels comprenant :

- *Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification : organigramme, planning, fiches de poste, convention collective, modalités de formation.*

C. **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 même code :

- *Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;*
- *Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement mentionné ci-dessus ;*
- *Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ;*
- *Le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement (tarifs prévisionnels).*

Fait à Mamoudzou, le 30 JUIN 2020

La Directrice Générale de
L'Agence Régionale de Santé de
Mayotte

Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

Le Président du
Conseil Département de
Mayotte

Le Président de la Commission Affaires Sociales

Issa ISSA ABDOU

ARS MAYOTTE
Centre Kinga - 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

Maescha dé Unono*
*La vie, c'est la santé !

APPEL A PROJET

RELATIF A LA CREATION D'UN

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE POLYVALENT SUR LE

TERRITOIRE DE MAYOTTE

ANNEXE 3 : CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

- **16 places** pour enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap sensoriel, moteur ou mental ;

- **4 places** pour enfants de 0 à 6 ans autistes ou souffrants de Trouble du Neuro-Développement (TND).

Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020

ARS MAYOTTE
Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

Thèmes	Critères	Note	Total de points
Qualité et cohérence du projet de service	Modalités de mise en œuvre d'un CAMSP.	/10	**/60**
	Modalités de suivi et d'évaluation de la prise en charge.	/10	
	Modalités d'élaboration et de mise en œuvre du projet individualisé.	/10	
	Adaptation du projet au public et garantie des droits des usagers.	/10	
	Cohérence des effectifs, de la qualification et de formation des personnels adaptés au public (plan de formation, analyse des pratiques, composition de l'équipe…).	/10	
	Modalités de coordination avec les partenaires institutionnels et tout autre partenaire visant à assurer l'offre d'accompagnement, à l'inscrire dans son environnement (qualité de formalisation de partenariats).	/10	
Compétence et expérience du candidat	Connaissance du champ de la prise en charge du public accueilli et des textes réglementaires.	/10	**/10**
Efficience médico-économique du projet	Capacité financière du candidat à porter un projet de plateforme dédiée aux adultes en situation de handicap.	/10	**/30**
	Cohérence et analyse du budget.	/10	
	Respect du cahier des charges et des coûts plafonds.	/10	
Total		**/100**	**/100**

Le classement des projets sera réalisé en fonction du nombre total des points obtenus au vu de la note attribuée à chaque critère.

Fait à Mamoudzou, le 30 JUIN 2020

La Directrice Générale de L'Agence Régionale de Santé de Mayotte

Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

Le Président du Conseil Départemental de Mayotte

Le Président de la Commission Permanente des Affaires Sociales

Issa ISSA ABDOU

ARS MAYOTTE
Centre Ringa - 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

Maescha dé Unono
"La vie, c'est la santé"