

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

**AVIS**

**APPEL A PROJET RELATIF  
A LA CREATION D'UN SERVICE DE  
SOINS ET D'AIDE A DOMICILE SUR LE  
TERRITOIRE DE MAYOTTE**

Mamoudzou, le 29 juillet 2020



## I. Identification des besoins à 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.

Mayotte se caractérise par la jeunesse de sa population, ce qui appelle une politique de santé innovante et en mesure de s'adresser à ce public parfois éloigné du système de santé ou de la préoccupation de sa santé.

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. Le territoire de Mayotte a connu l'émergence récente d'un secteur médico-social, et dispose de douze établissements dédiés pour aux enfants et adolescents soit une offre de prise en charge du handicap très insuffisante.

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, la citoyenneté ainsi que la prise en charge des personnes en situation de handicap constituent des enjeux majeurs des nouveaux dispositifs d'accompagnement.

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'efficacité de la prise en charge de la population cible.

Dans la mise en œuvre du PRS 2 OI, volet Mayotte, l'accueil et l'accompagnement des jeunes de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap en Service de Soins et d'Aide à Domicile (SSAD) répondent aux attentes et aux besoins des jeunes.

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.



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 matière de coordination de soins, de communication et de continuité des apprentissages.

A Mayotte, il existe actuellement un SSAD de 10 places pour les enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

## II. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Madame la Directrice Générale de  
L'Agence Régionale de Santé de Mayotte  
Centre Kinga  
90 Route Nationale 1 – Kawéni – BP 410  
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 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 projet au titre des activités autorisées par la Directrice Générale de l'ARS Mayotte 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 sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Mayotte et sur le site internet de l'ARS 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 minimum de 60 jours ouvrables à compter de la date de publication du présent avis, cachet de la poste faisant foi, soit le **14 octobre 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 SSAD - 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-Kawéni – BP 410  
97600 Mamoudzou



Ce dossier devra comporter l'ensemble des pièces, indiquées en annexe 2 du présent avis, exigibles par l'article R.313-4-3 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 :

[maysoune.idaroussi@ars.sante.fr](mailto:maysoune.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 le site internet de l'ARS Mayotte.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées au plus tard le **7 octobre 2020 à 11h00**, par messagerie à l'adresse suivante : [maysoune.idaroussi@ars.sante.fr](mailto:maysoune.idaroussi@ars.sante.fr) en précisant en objet : **AAP SSAD - 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 juillet 2020**
- date limite de réception ou de dépôt des dossiers : **14 octobre 2020 à 11h00**
- 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 aout 2021**



## IX. Voies de recours

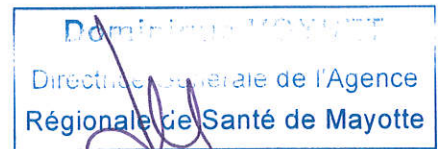
L'avis de la commission de la sélection de l'appel à projet requis par l'autorité qui délivre l'autorisation n'est pas une décision administrative susceptible de recours.

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

Fait à Mamoudzou, le

28 JUIL. 2020



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

**APPEL A PROJET RELATIF**

**A LA CREATION D'UN SERVICE DE**

**SOINS ET D'AIDE A DOMICILE SUR LE**

**TERRITOIRE DE MAYOTTE**

**ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**

- **15 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

**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.

Mayotte se caractérise par la jeunesse de sa population, ce qui appelle une politique de santé innovante et en mesure de s'adresser à ce public parfois éloigné du système de santé ou de la préoccupation de sa santé. 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.

Le territoire de Mayotte a connu l'émergence récente d'un secteur médico-social, et dispose de douze établissements dédiés pour aux enfants et adolescents soit une offre de prise en charge du handicap très insuffisante.

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, la citoyenneté ainsi que la prise en charge des personnes en situation de handicap constituent des enjeux majeurs des nouveaux dispositifs d'accompagnement.

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'efficacité de la prise en charge de la population cible.





Dans la mise en œuvre du PRS 2 OI, volet Mayotte, l'accueil et l'accompagnement des jeunes de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap en Service de Soins et d'Aide à Domicile (SSAD) répondent aux attentes et aux besoins des jeunes.

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.

L'enjeu de cet appel 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 matière de coordination de soins, de communication et de continuité des apprentissages.

A Mayotte, il existe actuellement un SSAD de 10 places pour les enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

## II. CADRE STRATEGIQUE

Dans la mise en œuvre du PRS 2, l'accueil et l'accompagnement constituent un enjeu capital, en réponse aux attentes et besoins des personnes en situation de polyhandicap. L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte et le Conseil Département de Mayotte prévoient la création de 7 plateformes :

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

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Mayotte, autorité compétente en vertu de l'article L.313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, lance un appel à projet pour la création de 15 places en SSAD 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 mentionnée 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.

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 15 places en SSIAD 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° 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) 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 ;
- Décret du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter du décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux ;
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du Code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- 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 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.
- Articles D312-95 à D312-97 du CASF relative aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SSAD ;
- Arrêté du 26 décembre 2007 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements et services sociaux et médico-sociaux prévu à l'article R314-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Annexe 2-12 remplaçant l'annexe 1 du décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au cahier des charges définissant les conditions de fonctionnement en dispositif intégré prévu à l'article L312-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- 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 Régionale de Santé.



#### IV. MISSIONS GENERALES

Les SSAD sont des services médico-sociaux au sens du 2° de l'article L312-1 du CASF. Ils travaillent sur le soutien à la scolarisation et aux acquisitions de l'autonomie.

Les SSAD ont pour vocation d'organiser des soins et un accompagnement de manière coordonnée et globale.

Leurs objectifs consistent à :

- Mettre en œuvre les composantes thérapeutiques et rééducatives du projet individualisé d'accompagnement de l'enfant ;
- Assurer la surveillance de la santé des enfants en coordination avec leur médecin de famille ;
- Assurer, en coordination avec le directeur ainsi qu'avec le médecin du travail, la surveillance générale de l'établissement en ce qui concerne l'hygiène de vie des enfants, leur alimentation et l'hygiène des locaux.

Le SSAD est un service apportant aux usagers des soins ainsi qu'une aide constante due à leur handicap. L'objectif consiste à préserver, améliorer les acquis et prévenir les régressions de l'état des usagers.

Sur prescription médicale, l'équipe pluridisciplinaire assure des soins adaptés et un accompagnement social ou médico-social en milieu ordinaire auprès :

- Des enfants de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap ;
- Des adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

La loi de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. A ce titre, elle 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 bienveillance ;
- Les procédures d'évaluation interne et externe.

Le SSAD définit les 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 bénéficiaires prises en charge en fonction de leur handicap et de leur besoin ;
- 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 de l'utilisateur et de son entourage dans la prise en charge globale de son projet d'évolution personnelle ;
- valoriser les ressources de chacun au sein de l'équipe ;
- prévoit les outils d'intégration de tous les établissements sociaux et médico-sociaux de cette thématique existant sur le territoire et mettre en place une coordination ;
- développer le partenariat avec d'autres professionnels des secteurs 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.

Les admissions, fondées sur la base des notifications « SSAD » de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), 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 qui ont le libre choix de la structure d'admission. Le partage des informations nécessaires se fera avec les équipes médicosociales des dispositifs existants.

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.

## **V. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET**

### **A. Capacité d'accueil**

Le présent appel à projet a pour objet la création d'un SSAD d'une capacité de 15 places sur le territoire de Mayotte. Ces places sont créées dans des conditions favorables et adaptées aux besoins des enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du SSAD : le fonctionnement devra être assuré au minimum 260 jours par an au titre de la continuité de la prise en charge. Une organisation sera prévue pour la gestion des situations d'urgence.

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

### **B. Public cible**

Le SSAD s'adresse aux enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap. Les usagers doivent avoir une prescription médicale ainsi qu'une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Le domicile de la personne devra se situer sur le territoire de Mayotte.



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.

### C. Modalités de mise en œuvre

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

### D. 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 260 jours par an au titre de la continuité de la prise en charge ;
- Les modalités d'admission et de sortie du service ;
- Les modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé ; élaboration – contenue - 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 élaboré devra être connu et partagé par toute l'équipe pluridisciplinaire afin d'en assurer la réalisation ;
- La nature des activités et des prestations d'accompagnement proposées : les prestations sont délivrées au sein de l'établissement médico-social et, dans les différents lieux de vie et d'activité du jeune. Le SSAD réalise lui-même les prestations ou fait appel à des opérateurs intervenants sur le territoire de Mayotte. Il doit assurer dans tous les cas la coordination de l'ensemble des interventions.



L'ensemble des professionnels, parce qu'ils sont confrontés à une diversité de complexités, doivent être formés dans les domaines suivants :

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

#### 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.

#### **E. Partenariats et coopération**

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 les soins, les actions orientées vers le développement de la personnalité et la socialisation. Il doit être composé d'une équipe médicale et pédagogique avec notamment, un psychiatre, un pédiatre, un psychologue, un(e) infirmier(e), selon les besoins de la personne un kinésithérapeute, un orthophoniste, un psychomotricien, un médecin ayant une compétence particulière en neurologie, en ophtalmologie, en audiophonologie ou en rééducation et réadaptation fonctionnelle.

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, etc.).





L'articulation du projet avec son environnement devra être précisée et notamment :

- la coordination avec les autres services intervenant dans les secteurs sanitaire et médico-social ;
- la coordination avec les professionnels de santé du territoire, en cas de besoin.

## F. Cout de fonctionnement et modalités de financement

### a. 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 SSAD 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 trois premières années. Il sera accompagné du programme d'investissement lié au projet et son plan pluriannuel de financement.

### b. Modalités de financement

Les moyens budgétaires alloués pour le fonctionnement de ce service sont fixés à **189 000 € par an au maximum, soit 12 600 € 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.**

#### **G. Délai de mise en œuvre du projet**

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 connaître le phasage prévisionnel d'ouverture de la plateforme idéalement au cours du 2<sup>ème</sup> trimestre 2021.

#### **H. 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.

### **VI. IDENTITE DU GESTIONNAIRE : STRATEGIE, GOUVERNANCE ET PILOTAGE**

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 l'établissement ou du 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, intégration des dispositifs et évaluation

Le mode de fonctionnement du SSAD ainsi que les modalités d'évaluations envisagées doivent être prévus. Les modalités d'intégration des établissements et services sociaux et médico-sociaux existants seront abordées lors de travaux spécifiques et collégiaux.

#### L'inclusion en milieu ordinaire

Le présent appel à projet valorise la dotation en nombre de places. Toutefois, les acteurs sont invités à passer d'une logique de place à une logique de parcours, structurée autour de la personne en situation de handicap. Cette logique doit permettre de favoriser l'inclusion en milieu ordinaire en vertu du principe de subsidiarité.

Le candidat devra indiquer les dispositions qu'il entend mettre en œuvre pour permettre de favoriser l'inclusion en milieu ordinaire des bénéficiaires pris en charge.

#### 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 en situation de polyhandicap, 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 ;



- 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 le conseil départemental et l'ARS ;
- proposer un outil ineffaçable avec le système d'information de la MDPH ;
- informer la 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.

## VII. RESSOURCES HUMAINES

La composition de l'équipe médicale, pédagogique et éducative, la qualification du personnel et les intervenants extérieurs du SSAD sont définies dans l'article D312-21 du CASF. Le service comprend une équipe éducative et pédagogique.

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 suivants :

- Soins : médecin, psychiatre, psychologue, aides-soignants.
- 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 : psychomotricien, auxiliaire médical, orthophoniste).

Tout établissement comporte un service social confié à un assistant de service social, exerçant soit à temps partiel, soit à temps complet, si l'établissement compte au moins cent places.

Les professionnels devront être formés aux modalités d'accompagnement et de prise en charge adaptés aux enfants et adolescents de 6 à 20 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 SSAD, s'ils existent.

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

Fait à Mamoudzou, le

28 Juin 2020

**Dominique VOYNET**  
Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé de Mayotte

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



Dominique VOYNET  
2 rue de la République de France  
92000 Nanterre Cedex

**APPEL A PROJET**  
**RELATIF A LA CREATION D'UN SERVICE DE**  
**SOINS ET D'AIDE A DOMICILE SUR LE**  
**TERRITOIRE DE MAYOTTE**

**ANNEXE 2 : PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER**  
**DE CANDIDATURE**

- **15 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

**Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020**



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 :**

**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

28 août 2010

**Dominique VOYNET**  
Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé de Mayotte  
La Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé de  
Mayotte





**APPEL A PROJET RELATIF  
A LA CREATION D'UN SERVICE DE  
SOINS ET D'AIDE A DOMICILE SUR LE  
TERRITOIRE DE MAYOTTE**

**ANNEXE 3 : CRITERES DE SELECTION ET  
MODALITES DE NOTATION**

- **15 places** pour enfants et adolescents de 6 à 20 ans en situation de polyhandicap.

**Dossier à envoyer et à déposer avant le 14 octobre 2020**



Thèmes	Critères	Note	Total de points
<b>Qualité et cohérence du projet de service</b>	Modalités de mise en œuvre d'un Service de Soins et d'Aide à Domicile (SSAD)	/10	<b>/60</b>
	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	
<b>Compétence et expérience du candidat</b>	Connaissance du champ de la prise en charge du public accueilli et des textes réglementaires.	/10	<b>/10</b>
<b>Efficience médico-économique du projet</b>	Capacité financière du candidat à porter le projet.	/10	<b>/30</b>
	Cohérence et analyse du budget.	/10	
	Respect du cahier des charges et des coûts plafonds.	/10	
<b>Total</b>		<b>/100</b>	<b>/100</b>

*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

28 JUIL. 2020

  
**Dominique VOYNET**  
Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Mayotte

