

Avis d'appel à projets

Pour la création d'un Dispositif Intégré IME

Compétence Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Ref AAP : 2025 AAP DIME 69

Clôture de l'appel à projets : **mardi 14 octobre 2025 à 23h59**

Les projets devront être déposés sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » avant la date et l'heure indiquées sous peine de rejet pour forclusion

Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Conformément aux dispositions de l'article L.313-3 b) du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité compétente est :

Madame la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.
Direction de l'autonomie - Mission « Autorisations PA/PH »
241 Rue Garibaldi - CS 93383
69418 LYON cedex 03
ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Contenu du projet et objectifs poursuivis

- Création d'un dispositif intégré IME/SESSAD
- Territoire concerné : Métropole de Lyon.

Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis.

Il peut être téléchargé sur le site internet de l'autorité compétente où il sera déposé le même jour que la publication du présent avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

- Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature>

Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les projets seront examinés par un (ou des) instructeur(s) désigné(s) par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé selon trois étapes :

1) Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier

Conformément aux articles R 313-5-1 et suivants du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R.313-4-3 1° du CASF.

2) Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges

3) Analyse sur le fond

Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai fixé seront analysés sur le fond, en fonction des critères de sélection et de notation dont la liste figure à la fin du cahier des charges, dans la mesure où ils n'auront pas fait l'objet d'un refus préalable pour non-respect des clauses de recevabilité.

Les instructeurs établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des dossiers de réponse, qu'ils présenteront à la commission d'information et de sélection d'appel à projets.

Ils proposeront à cette dernière un classement, tenant compte exclusivement des critères de sélection et de notation prévus en amont et régulièrement publiés.

La commission d'information et de sélection d'appel à projets constituée selon l'article R 313-1 II 4° et III du CASF, (arrêtés de composition publiés aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Auvergne-Rhône-Alpes et mis en ligne sur le site internet de l'ARS ARA) se réunira pour examiner les projets et les classer.

La liste des projets par ordre de classement de la commission, puis la décision d'autorisation de l'ARS, seront publiées selon les mêmes modalités. Le procès-verbal de la séance de la commission, signé par le président, sera déposé sur les sites internet des deux autorités. Ces formalités permettront de répondre à l'objectif de transparence de la procédure.

Une décision individuelle sera notifiée à l'ensemble des candidats.

Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra déposer l'ensemble des pièces de son dossier sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » à l'adresse qui figure sur le site internet de l'ARS ci-dessous :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ars-ara-aap-dime-metropole>

- soit l'utilisateur possède déjà un compte demarches-simplifiees.fr : cliquer sur « J'ai déjà un compte » puis rentrer l'e-mail et le mot de passe de connexion ;

- soit l'utilisateur se connecte pour la première fois sur demarches-simplifiees.fr et ne possède pas de compte : cliquer sur le bouton « Créer un compte », rentrer un e-mail, choisir un mot de passe et cliquer sur « se connecter ».

Il est possible de modifier le dossier déposé jusqu'à la date de clôture de l'appel à projets. Nous vous invitons à ne pas attendre la date limite pour créer votre compte et déposer vos documents.

Lors du dépôt de votre dossier, vous devez impérativement recevoir un accusé de réception de l'ARS (vérifier éventuellement dans la bal SPAM de votre messagerie).

Pour tout problème relatif au dépôt de votre dossier sur la plateforme, merci de nous contacter à l'adresse mail suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à l'ARS en précisant leurs coordonnées, par tout moyen à leur convenance.

Précision spécifique : compte tenu des éléments ci-dessous, il a été décidé, comme cela est permis par les dispositions de l'article R 313-4-4 du CASF, de prévoir que les candidats disposent d'un délai supérieur à cent vingt jours pour répondre à cet appel à projet :

- Période estivale 2025 impliquant d'autres priorités pour les candidats et période moins propice à la finalisation d'un dossier de candidature complet
- Tension importante sur le foncier et l'immobilier sur la Métropole de Lyon
- Enjeu important de formalisation et de sécurisation des partenariats par les candidats

Composition du dossier

La liste des pièces à produire est jointe en annexes 2 et 3 du cahier des charges.

Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projets

Le présent avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Région. La date de publication au RAA correspondra à la date d'ouverture officielle de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée.

Cet avis, avec l'ensemble des documents qui le composent, sera consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes (lien et rubriques indiquées précédemment) pour l'accès au cahier des charges).

Il pourra également être remis par courrier recommandé avec avis de réception dans un délai de huit jours aux candidats qui le demanderont.

Précisions complémentaires

Les candidats pourront demander à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes des compléments d'informations au plus tard 8 jours avant la date de clôture soit avant le 6 octobre 2025 exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets « **ARS 2025- DIME 69** ».

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pourra porter à la connaissance de l'ensemble des candidats via son site internet les informations à caractère général qu'elle estimera nécessaires, jusqu'à la date limite du 10 octobre 2025.

À cette fin, les questions/réponses seront consultables sur la « foire aux questions » du site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, sous les rubriques précédemment indiquées.

Fait à Lyon, le 14 mai 2025

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation,

Le Directeur de l'autonomie
Raphaël GLABI

Création d'un dispositif intégré IME/SESSAD

Métropole de Lyon

CAHIER DES CHARGES

Avis d'appel à projets 2025 DIME 69

Descriptif du projet

NATURE	Création d'un dispositif intégré IME/SESSAD
PUBLIC	Enfants âgés de 0-20 ans présentant des troubles du neuro-développement (exclusivement ceux présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble du spectre de l'autisme)
TERRITOIRE	Métropole de Lyon
NOMBRE DE PLACES	Le dispositif intégré devra comprendre les trois modalités suivantes : <ul style="list-style-type: none">- 12 places proposant de l'accueil de jour, de l'internat séquentiel / complet (ouverture 210 jours) ;- 6 places proposant un accompagnement renforcé : accueil de jour, internat séquentiel / complet (ouverture 365 jours) ;- 32 places proposant des prestations en milieu ordinaire.

Préambule

Lors de la conférence nationale du handicap en avril 2023, le Président de la République a annoncé un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030 soutenu par un effort financier inédit de 1.5 milliard d'euros sur 5 ans. Cela représente, pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, une enveloppe de plus de 134 millions d'euros mobilisables entre 2024 et 2030 : 25 millions au titre de l'enfance en situation de handicap, 45 millions au titre des adultes, 13 millions pour le repérage précoce et plus de 50 millions pour l'appui médico-social à l'école.

L'objectif étant de créer de nouvelles réponses adaptées aux besoins des enfants et adultes en situation de handicap et ce dans le respect de leurs choix de vie, ce plan doit permettre d'apporter à la fois une réponse massive sur les territoires les plus en tensions dans une logique de rattrapage, tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution à ce jour.

Le territoire de la Métropole de Lyon étant classé comme fragile dans le Schéma Régional de Santé notamment sur le secteur de l'enfance en situation de handicap, l'appel à projet vise à créer un dispositif intégré IME/SESSAD sur ce territoire d'une capacité globale de 50 places toutes modalités d'accompagnement confondues.

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projet. Il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidatures devront se conformer.

Conformément à l'article R313-3-1 du code de l'action sociale et des familles, le cahier des charges a pour objectifs :

- d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes conformément aux schémas d'organisation médico-sociale ;
- d'indiquer les exigences que doit respecter le projet pour attester des critères mentionnés à l'article L.313-4 du même code. Les candidats peuvent proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et l'accompagnement des personnes ou publics concernés. Par conséquent, les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences et critères posés par l'appel à projet sous réserve de respecter les exigences minimales.

1. Cadre juridique de l'appel à projets

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°2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de confiance ;
- Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.312-1, L.313-1 à 9, L.314-8, L.312-7-1, R.313-4 à R313-4-3, R.314-194, D.312-8 à D.312-59 ;
- Code de l'éducation et notamment les articles L.351-1-1 à -3, L.112-2-1, D.351-7, D.351-10 à D.351-10-3 ;
- Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;
- 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 (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2/12/2016 ;
- Circulaire n°DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023.

Il traduit également les orientations posées par la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (autisme, DYS, TDAH, TDI) 2023-2027.

2. Définition du besoin à satisfaire

2.1. Données générales relatives aux besoins

Les données issues du système d'information de suivi des orientations, en date du 1^{er} février 2024, font état d'une tension forte sur les listes d'attente¹ :

- Des instituts médico-éducatifs, instituts d'éducation motrice et établissements pour accueil d'enfants polyhandicapés de la Métropole de Lyon avec 621 usagers placés en liste d'attente pour les 1495 places installées sur ce territoire.
- Des services d'éducation spéciale et de soins à domicile avec 411 usagers placés en liste d'attente pour les 1021 places installées sur le territoire métropolitain.

Le secteur adulte est également saturé. Le nombre croissant de jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement CRETON empêchant l'entrée dans les structures de jeunes enfants notifiés, la création d'un dispositif permettra de diminuer la pression pesant sur les autres structures.

Par ailleurs, le taux d'équipement des IME/IEM/EEAP (tout public confondu et tout mode d'accueil au 01/01/2025) de la Métropole de Lyon pour 1000 personnes de moins de 20 ans, actuellement de 4.18, est inférieur à celui de la région Auvergne-Rhône-Alpes (5.3) et de la France métropolitaine (5.92).

¹ A noter : un usager peut être placé sur plusieurs listes d'attente

Le taux d'équipement pour l'accueil en milieu ordinaire dans le secteur pour enfants en situation du handicap (IME/IEM/EEAP et SESSAD) dans la zone de la métropole de Lyon, est au 01/01/2025 de 2.78, inférieur à celui du niveau régional (3.67) et national (3.72).

Quant au nombre de places dédiées à l'accompagnement d'un public présentant une déficience intellectuelle (tout secteur enfant confondu hors CAMSP et CMPP), le taux d'équipement métropolitain est de 2.53 contre 4.08 au niveau régional et 4.58 au niveau national.

Le nombre de places dédiées à l'accompagnement d'un public présentant un trouble du spectre de l'autisme (tout secteur enfant confondu hors CAMSP et CMPP) est également très en deçà des besoins recensés sur l'ensemble du territoire national : le taux d'équipement métropolitain est de 1.14 contre 1.27 au niveau régional et national.²

Pour ce qui concerne l'identification du public cible de l'appel à projet, celle-ci a été déterminée au regard de la prévalence prégnante des troubles du neurodéveloppement³ et des taux d'équipements précités :

- Les troubles du neurodéveloppement concernent 1 personne sur 6 ;
- Le trouble du spectre de l'autisme concerne 1 à 2% de la population ;
- Les troubles DYS concernent 8% de la population ;
- Le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité concerne 6% des enfants ;
- Le trouble du développement intellectuel concerne 1% de la population.

Ces éléments sont à mettre en lien avec la population du territoire : ainsi sur le territoire de la Métropole de Lyon, en 2021, le recensement INSEE comptabilisait 357 520 personnes de moins de 20 ans⁴.

Au 31 décembre 2022, les IME de la Métropole de Lyon, déclaraient accompagner⁵ :

- 616 usagers présentant une déficience intellectuelle à titre principal ;
- 406 usagers présentant une déficience intellectuelle à titre associé ;
- 318 usagers présentant un trouble du spectre de l'autisme à titre principal ;
- 130 usagers présentant un trouble du spectre de l'autisme à titre associé.

2.2. Les besoins à satisfaire

Le schéma régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2023-2028 a pour ambition de poursuivre la transformation de l'offre au service de la dynamique inclusive en développant de nouvelles solutions. Cette transformation passe également par la revue du mode de fonctionnement des structures.

Le cahier des charges du décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux rappelle les objectifs portés par ce mode de fonctionnement à savoir :

- Viser prioritairement à ce que les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap soient scolarisés en milieu ordinaire et par définition dans leur établissement scolaire de référence en veillant à ce que les conditions soient réunies pour assurer cet accueil ;
- Associer l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte et sa famille sur les évolutions de parcours afin d'organiser et faciliter la continuité des accompagnements ou de la scolarisation en fonction des besoins évolutifs ;
- Engager l'acte II de l'école inclusive et de l'école pour tous issus de la Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 ;
- Permettre la réalisation du projet de vie dans une visée inclusive et dans toutes ses dimensions (accès à l'école, au périscolaire, aux sports, à la culture, préparer l'accès aux études supérieures, à l'insertion professionnelle...) via un accompagnement et/ou un appui médico-social adapté et évolutif auprès de l'enfant, du jeune ou de son environnement ;
- S'inscrire dans une responsabilité populationnelle et territoriale dans le cadre d'une logique interinstitutionnelle, inter-opérateur et dans une organisation graduée de l'offre de santé.

² Données issues du tableau de l'offre médico-sociale au 1^{er} janvier 2024

³ Données issues de la Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027

⁴ Données INSEE 2021

⁵ Données issues du tableau de bord de la Performance (données au 31/12/2022)

L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes a impulsé ce mode de fonctionnement, dès 2017, avec les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et a poursuivi cette démarche avec les instituts médico-éducatifs en amont de la publication du décret susmentionné.

Au regard des éléments chiffrés (cf. partie 2.1) mettant en exergue une tension forte sur le secteur de l'enfance en situation de handicap sur le territoire métropolitain et du cadre juridique récent, le présent appel à projet vise à développer de nouvelles solutions sur la Métropole de Lyon dans la logique de parcours énoncée.

3. Objectifs et caractéristiques du projet

3.1. Capacité et public concerné

Le présent appel à projet porte sur la création d'un dispositif intégré médico-éducatif de 50 places réparties comme suit :

- 18 places proposant de l'accueil de jour, de l'internat séquentiel ou complet, dont 6 places proposant des accueils renforcés de jour, d'internat séquentiel ou complet fonctionnant 365 jours par an ; ces 6 places seront destinées à l'accueil de jeunes au profil complexe.
- 32 places proposant des prestations en milieu ordinaire.

Afin de répondre aux besoins évolutifs de l'enfant, de l'adolescent et du jeune, le dispositif intégré s'assure de proposer un ensemble de prestations adaptées, souples et modulaires. Pour ce faire, il s'appuie sur des modalités d'accompagnement plurielles et combinées : prestations en milieu ordinaire, en accueil de jour et de nuit (internat), à temps partiel ou complet.

Le candidat précisera les files actives par modalité d'accompagnement au regard de l'organisation proposée. Il s'appuiera pour ce faire sur les cibles d'activité du Schéma régional de santé 2023- 2028 : s'agissant de l'internat, le taux d'occupation est de 90%, une file active a minima est possible à 1.1 en soutien d'un accueil plus séquentiel ; s'agissant du semi-internat ou de l'accueil de jour, le taux d'occupation est de 90%, la file active est a minima de 1.3 ; concernant l'ambulatoire, le taux d'occupation est de 90% et la file active de 1.4.

Les places créées sont destinées à l'accueil d'enfants et d'adolescents et de jeunes adultes présentant un trouble du développement intellectuel et/ou un trouble du spectre de l'autisme.

Elles s'adressent aux enfants et jeunes de 0 à 20 ans, disposant d'une orientation en établissement et/ ou service médico-social par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Ces places doivent pouvoir également répondre aux besoins d'accompagnement non satisfaits, en particulier concernant les situations complexes abordées en GOS et donnant lieu à des PAG.

3.2. Missions générales

- Accompagnement de l'enfant, du jeune et de sa famille en proposant des prestations adaptées, souples et modulaires.
- Appui-ressources auprès de la communauté éducative et des acteurs de droit commun : cette fonction appui-ressources permet d'apporter une réponse à tous les acteurs intervenant en proximité des lieux de vie de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte et concerne toutes les dimensions (école, périscolaire, activités sportives ou de loisirs, mission locale...). Elle peut prendre la forme de formation/sensibilisation des professionnels ou de conseils sur une situation individuelle nécessitant un avis distancié et spécialisé.

3.3. Prestations à mettre en œuvre

(Article D312-12 CASF) / IME

L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis.

Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.

Cet accompagnement peut concerner les enfants et les adolescents aux différents stades de l'éducation précoce et, selon leur niveau d'acquisition, de la formation préélémentaire, élémentaire, secondaire et technique. Les missions de l'établissement ou du service comprennent :

1° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;

2° Les soins et les rééducations ;

3° La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;

4° L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :

a) L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;

b) Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation.

(Article D 312-55 CASF) SESSAD

Le soutien à la scolarisation ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.

Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent, domicile, crèche, école, et dans les locaux du service.

Le service d'éducation spéciale et de soins à domicile œuvre en liaison étroite notamment avec les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, les services hospitaliers, la protection maternelle et infantile et les centres d'action médico-sociale précoce, les centres médico-psycho-pédagogiques.

3.4. Mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et projet d'établissement

3.4.1. Mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS suivantes devront être prises en compte dans les dossiers de candidature :

- « Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » (2018)
- « Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte » (2018)
- « Repérage, diagnostic, évaluation pluridisciplinaire et accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) » (2018)
- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement » (2018)
- « Les comportements-problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés » (2018)
- « Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap » (2018)
- « Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents » (2024) »⁶

⁶ D'autres sources à consulter : [La qualité | handicap.gouv.fr](https://www.has-sante.fr/fr/qualite/la-qualite-handicap-gouv-fr)
[Haute Autorité de Santé - Troubles dys : comment mieux organiser le parcours de santé ?](https://www.has-sante.fr/fr/qualite/haute-autorite-de-sante-troubles-dys-comment-mieux-organiser-le-parcours-de-sante)

3.4.2. Le projet d'établissement

Le candidat devra présenter un pré-projet au sein duquel seront identifiées et déclinées les modalités d'organisation prévues pour l'accompagnement des usagers (projet de vie) et leur prise en charge sanitaire (projet de soins).

Ce pré-projet devra intégrer les éléments suivants :

- Les publics accueillis et les grandes lignes des objectifs de leurs accompagnements : avec un focus sur l'accompagnement renforcé pour les 6 places,
- La description du processus d'admission (dont les critères proposés par le promoteur) et de sortie de la structure,
- Les modalités de fonctionnement en dispositif intégré (volet interne et volet coopération)
- La nature des activités et des prestations d'accompagnement et de soins proposés, les méthodes mises en œuvre et outils utilisés conformément aux RBPP ;
- L'élaboration et le suivi du projet individuel d'accompagnement (participation des familles, autodétermination, vie intime, affective et sexuelle...), les modalités de réévaluation de celui-ci (dont la réalisation des bilans fonctionnels) ;
- L'organisation de la coordination des soins au sein de l'établissement et avec les partenaires extérieurs : MDMPH, secteur sanitaire, notamment psychiatrique, pharmacies, autres ESMS, autres lieux de socialisation...,
- Les modalités de gestion des urgences, des troubles du comportement, de la douleur ;
- Le plan de formation préalable du personnel, l'organisation de la formation continue ;
- La mission ressources auprès des autres partenaires.

Par ailleurs, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers des établissements médico-sociaux. A ce titre, elle prévoit la mise en place des documents, instances et procédures obligatoires en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 du CASF dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés, notamment :

- Le livret d'accueil,
- Le règlement de fonctionnement,
- Le document individuel de prise en charge,
- Le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers,
- La démarche de prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance,
- La procédure d'évaluation (auto-évaluation).

Le projet devra prévoir les modalités de fonctionnement en cas de crise, ou d'absence imprévue de personnels, notamment par le soutien d'un établissement partenaire qui pourra fournir un renfort de personnel en cas de besoin.

Un projet de soins spécifique sera détaillé en lien avec les partenariats.

Les méthodes de prise en charge cognitives et comportementales sont recommandées, par exemple **ABA** ([cliquez ici](#)), la méthode de **Denver** ([cliquez ici](#)), et **TEACCH** ([cliquez ici](#)), dans le champ de l'autisme.

3.5. Gouvernance, organisation et fonctionnement de la structure

[Haute Autorité de Santé - Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité](#)
[Déficiences intellectuelles, une expertise collective de l'Inserm - Salle de presse de l'Inserm](#)

Le projet de gouvernance sera précisé (liens entre l'organisme gestionnaire et l'établissement, pouvoirs du directeur, fonctionnement de l'équipe de direction, rôle du siège, etc.).

L'équipe d'encadrement est constituée à minima d'un directeur, d'un chef de service et d'un cadre de santé. Elle veille à la qualité des recrutements et à la mise en œuvre d'un plan de formation adapté aux objectifs de l'établissement.

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées et du projet spécifique de l'unité renforcée (6 places fonctionnant 365 jours).

L'établissement devra être ouvert 210 jours par an et 365 jours par an pour 6 places.

3.6. Zone géographique d'implantation et recommandations concernant le projet architectural

L'établissement devra se situer sur le territoire de la **Métropole de Lyon**, et devra être implanté sur une zone offrant une animation sociale, avec un accès en transports en commun, permettant une mise en œuvre aisée des partenariats et une réalisation des projets personnalisés d'accompagnement.

Le projet architectural devra prendre en compte les spécificités des personnes porteuses de TSA/TND (avec ou sans troubles associés), l'adaptation des locaux et favoriser la mise en place d'unités de vie fonctionnelles.

Le candidat précisera, dans sa réponse à l'appel à projet, les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels à des échelles jugées pertinentes pour garantir une bonne lisibilité.

Les normes d'accessibilité (notamment pour les publics ayant des troubles moteurs associés), d'hygiène et de sécurité propres aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées seront strictement respectées.

Les personnes accueillies seront hébergées en chambre individuelle avec salle de bain privative.

Enfin, il est souhaité que le projet s'inscrive dans une démarche de Haute Qualité Environnementale et de développement durable, notamment en termes de confort thermique, de gestion de l'eau et d'économie d'énergie.

3.7. Partenariats et coopérations

Il conviendra de développer les complémentarités entre la structure et les autres acteurs du réseau local concernant :

- Le positionnement de l'établissement sur le champ des TND ;
- Le parcours de l'utilisateur : entrée et sortie ;
- Les modalités de communication avec la MDPH et avec l'Education nationale dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré, pour les changements de modalité d'accompagnement ou de scolarisation
- La coopération inter établissements, sanitaires, médico-sociaux et sociaux, notamment en matière d'organisation des soins, mise en commun de moyens,
- L'intervention de professionnels spécialisés au sein de l'établissement ;
- L'éducation nationale sur le volet scolarisation.

L'établissement passera une convention avec au moins un établissement de santé public ou privé, dispensant des soins en médecine, chirurgie et disposant d'une unité de réanimation ou de soins intensifs.

La politique d'admission de l'établissement et son projet institutionnel doivent être clairement définis et connus de l'ensemble des partenaires : l'établissement participera aux travaux de la filière psychiatrique et

des acteurs œuvrant sur les troubles du neuro-développement. À l'ouverture de l'établissement, les premières admissions se feront dans le cadre d'une commission d'admission composée de représentants de la structure, de la MDMPH et de l'ARS.

De plus, le candidat expliquera avec précision les modalités d'articulation avec les partenaires repérés concernant les troubles du neuro-développement. Les lettres d'intention des partenaires identifiés pourront être jointes au dossier.

Il convient également de développer les collaborations avec d'autres institutions et services afin de conforter les projets d'activités. L'accent sera mis sur l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur, lui permettant d'être partie prenante pour le territoire concernant les troubles du neuro-développement.

3.8. Délai de mise en œuvre

Le promoteur développera le calendrier d'ouverture au public envisagé en prenant en compte :

- Les délais de réalisation des travaux,
- Les délais de recrutement de personnel et formations proposées,
- La montée en charge progressive permettant un accueil des nouveaux résidents dans de bonnes conditions.

Il indiquera ainsi la date prévisionnelle de l'installation de la totalité des places.

Le promoteur pourra proposer de séquencer l'installation des places avec une montée en charge progressive sur les diverses modalités d'accompagnement. Il pourra faire état, dans son dossier de candidature, de la possibilité d'installer toute ou partie des places dans des locaux provisoires afin de permettre un accompagnement à court terme.

Un démarrage de l'activité est souhaité à compter du premier semestre 2026.

3.9. Durée de l'autorisation

En application de l'article L. 313-1 du CASF, la structure sera autorisée pour une durée de 15 ans, selon le droit commun. A l'issue de ces 15 ans, et en application de l'article L. 312-8 dudit code, l'autorisation pourra être renouvelée au vu des résultats positifs d'une évaluation HAS.

4. Personnel et aspects financiers

4.1. Moyens en personnel

La composition de l'équipe pluridisciplinaire et les effectifs doivent tenir compte des spécificités des personnes accompagnées et du projet spécifique de l'unité renforcée (6 places fonctionnant 365 jours). Pour cela, le promoteur proposera un tableau des effectifs en équivalent temps plein (ETP) et en masse salariale, en donnant, le cas échéant, des indications sur l'ancienneté des personnels envisagés. Cette masse salariale intègrera le financement des temps de remplacement.

Des éléments devront être communiqués sur :

- Les fiches de poste,
- L'organigramme,
- La convention collective,
- Les prestations sous-traitées.

Le planning prévisionnel d'une semaine type avec le nombre et le type de personnel, présents sur les différents temps de la journée, devra être joint.

Le promoteur indiquera les démarches engagées pour la mise en place d'un temps d'analyse des pratiques professionnelles.

Il mentionnera, le cas échéant, l'existence d'un siège et devra préciser la nature des prestations assurées pour le compte de l'établissement (avec la quotité en ETP l'impact budgétaire).

Les synergies et mutualisations envisagées avec des établissements voisins pourront être décrites.

Concernant la formation du personnel, le dossier devra intégrer des éléments détaillant la politique de formation :

- Formations proposées avant l'ouverture de l'établissement,
- Formations spécifiques nécessaires sur la prise en charge des publics accueillis,
- Formations par type de professionnels.

Le promoteur devra prévoir :

- Pour les troubles du neuro-développement/du spectre de l'autisme, la formation du personnel aux techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention et de la communication, notamment à travers l'ébauche d'un plan de formation,
- L'organisation de la formation continue des personnels, notamment pour la prise en charge des personnes avec troubles du neuro-développement/du spectre de l'autisme, formation à organiser en lien avec les partenaires spécialisés CRA, équipes mobiles, etc.)
- La supervision du personnel, et notamment la mise en œuvre des réunions métier pour certains professionnels isolés dans leur catégorie, les IDE notamment, pour leur permettre de travailler en lien étroit avec les autres ESMS intervenant dans le champ des troubles du neuro-développement/du spectre de l'autisme.

4.2. Cadrage budgétaire :

Le présent appel à projets mobilise une enveloppe totale de **2 663 440€** (année pleine) pour le fonctionnement du dispositif.

Ce montant peut être décomposé, par modalité, comme suit :

- 900 000€ pour les 12 places d'accueil de jour, d'internat séquentiel et complet fonctionnant 210 jours ;
- 810 000€ pour les 6 places d'accueil de jour renforcées, d'internat séquentiel et complet fonctionnant 365 jours ;
- 953 440 € pour les 32 places de prestations en milieu ordinaire.

Cette répartition financière peut être réajustée par le candidat afin de tenir compte du projet de dispositif, de l'intensité de l'accompagnement et des modalités d'organisation qui seront proposés.

Le candidat devra présenter, dans son dossier de candidature, un budget prévisionnel en année pleine et un budget d'ouverture prorata temporis en fonction de la date d'ouverture visée. Ces budgets devront comporter une répartition par groupe de charges et de produits conformément au cadre normalisé.

4.3. Evaluation

Le dispositif intégré poursuivra la démarche qualité engagée, qui sera élargie à la nouvelle capacité autorisée, s'agissant notamment des modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Il s'inscrira dans le cadre du nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé et du processus révisé en matière d'évaluations réglementaires.

Cahier des charges
Annexe 1

Grille de critères de sélection :

THEMES	CRITERES	COEFF. PONDERATEUR	COTATION (1 à 5)	TOTAL	COMMENTAIRES
Projet d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptation du projet aux caractéristiques du public cible : pertinence des objectifs fixés avec le profil et les besoins des personnes accueillies ; - Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS dans le pré-projet d'établissement. - Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles ; professionnels médico-sociaux, sanitaires) du département. - Adaptation des modalités de prise en charge médico-sociales : organisation, préparation de l'entrée des usagers, prestations délivrées, procédures, garantie de continuité des outils de communication mis en place en amont ; - La description du processus d'admission (dont les critères proposés par le promoteur) et de sortie de la structure - Pertinence de l'organisation proposée ; précisions du projet sur les modalités de fonctionnement des places (internat, semi-internat, ambulatoire) ; - Projet d'insertion du dispositif dans la commune d'implantation et dans l'environnement local. 	6			
	<ul style="list-style-type: none"> - Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description des recommandations de bonnes pratiques professionnelles : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives et outils mise en œuvre à partir des évaluations conformes aux RBPP - Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 	5			

	<ul style="list-style-type: none"> - Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place - Organisation, continuité et coordination des soins, - Nature et modalités des partenariats dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur. Partenariats avec les hôpitaux psychiatriques et somatiques. Partenariats Education Nationale 				
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> - Cohérence de la composition et coordination de l'équipe pluridisciplinaire : effectifs en ETP, qualifications (formations prévues), organisation (organigrammes, fiches de postes, planning type) - Adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision/ analyse de la pratique des équipes et des cadres. - Pilotage : effectif, qualité et mode de fonctionnement de l'équipe de direction. - Encadrement : modalités d'organisation et soutien des équipes, accueil des nouveaux salariés, tutorat... 	5			
	Projet architectural : adéquation du projet architectural (cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités de fonctionnement des personnes avec troubles du neuro-développement et des conditions de fonctionnement (plages horaires, localisation géographique...) à l'accueil et l'accompagnement proposés)	4			
	Terrain de construction ou d'utilisation : présence d'un justificatif d'engagement de l'autorité compétente et de la possibilité de construire (contraintes du PLU mentionnées)	3			
	Coûts de fonctionnement et incidence des mutualisations	4			
Capacité à mettre en œuvre le projet	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience du promoteur, expérience de la prise en charge du public spécifique, cohérence du projet associatif avec les 	4			

	<p>interventions recommandées, connaissance du public, connaissance du territoire et de ses acteurs ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau de formalisation des partenariats ; - Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers. 				
	<ul style="list-style-type: none"> - Calendrier de préparation de l'ouverture ; - Capacité à respecter les délais dont faisabilité du projet immobilier (disponibilité du foncier, durée d'études et construction) 	5			
	<p>Cohérence du chiffrage budgétaire avec les moyens annoncés : charges et recettes d'exploitation, conditions de financement des investissements dont le projet immobilier</p>	4			
TOTAL		40			

Cahier des charges Annexe 2

Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles
Créé par Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1

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

1° Concernant 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 ;
- 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 présent code ;
- 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) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de 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 ;

2° 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 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.

Arrêté du 30 août 2010

relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 - texte n° 39 - NOR: M TSA1019130A

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-1-1 et R. 313-4-3

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 21 juillet 2010 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 29 juillet 2010,

Arrête :

Article 1

Le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet mentionné à l'article R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporte :

- 1° Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, 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 ;
- 2° Un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
 - si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4 et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;
- 3° Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
 - 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 ;
- 4° 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 :
 - a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
 - d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;

- e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
- f) Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Article 2

Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 août 2010.