

Avis d'appel à projets médico-sociaux

ARS/DAOSS/ N°971-2022-02-07-00007

**Portant création d'un Institut Médico-Educatif (IME)
pour l'accueil des personnes en situation de
handicap, âgées de 6 à 20 ans, sur le territoire des
îles du Nord de la Guadeloupe**

Période de dépôt de l'appel à projets : 70 jours à partir de la publication au
Recueil des Actes Administratif de la Préfecture de Guadeloupe et de la
Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin ou le 30 avril 2022, au plus tard.

L'autorité compétente pour l'appel à projet, la sélection des dossiers et la mise en œuvre de l'expérimentation est :

Madame la Directrice Générale
De l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Rue des Archives – BILDARY –
97113 GOURBEYRE

1- Objet de l'appel à projets

L'agence de santé lance un appel à projets pour la création de places d'accueil en internat et d'externat pour les personnes en situation de handicap âgées de 6 à 20 ans, en Institut Médico-Educatif (IME). Les territoires ciblés sont situés au Nord de la Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, aux fins de répondre à un déficit de l'offre médico-sociale sur ces territoires. Le nombre de places à installer sera globalement de 42 places minimum.

Cet appel à projets s'inscrit dans une cible plus globale de création d'un « Pôle Médico-Social » (PMS) des îles du Nord autour d'un plan pluriannuel d'investissement de construction et d'une feuille de route fixant des objectifs capacitaires de développement de l'offre médicosociale pour les secteurs PA/PH à installer sur ces territoires.

Les opérations de construction du PMS des îles du Nord visent à mutualiser les fonctions logistiques et à rassembler sur un lieu unique les diverses structures de prises en charge pour personnes âgées dépendantes et personnes en situation de handicap sur l'île de Saint-Martin, avec une antenne sur l'île de Saint-Barthélemy. Ces opérations sont prioritaires du fait des conditions d'accueil à l'EHPAD installé à Saint-Martin.

Actuellement, la prise en charge des personnes en situation de handicap est réalisée principalement autour de deux structures médico-sociales installées dans les territoires de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, alors que le besoin en la matière est prégnant.

Il s'agit d'un service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) géré par l'association « Coralita » (47 places dont 7 à Saint-Barthélemy) et d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) « Claire Arrondell » géré par l'EHPAD Bethany Home (35 places à Saint-Martin dont 5 dédiées aux personnes en situation de handicap). Le Centre Médico-Psychologique (CMP) porté par le « Centre Hospitalier Louis Constant Fleming » a récemment débuté ses consultations et soins dans le traitement des pathologies mentales, autour d'une équipe pluridisciplinaire. Un SSIAD (20 places à Saint-Barthélemy), un CAMPS et un SAMSAH (respectivement de 15 places dont 4 dédiées à Saint-Barthélemy) ont nouvellement été autorisés et sont en cours de déploiement.

Cet appel à projet vient apporter une réponse complémentaire aux besoins de la population de ces territoires. Il permettra en priorité l'installation des places externat (accueil de jour) sans attendre l'installation de toutes les places d'internat (avec hébergement).

En effet, sans attendre la construction des locaux du PMS, incluant la finalisation du plan pluriannuel de financements du PMS, le lancement des procédures de marchés publics, les opérations de travaux, le plan d'équipements et d'aménagement et les opérations de réception des locaux, pour lesquels les délais sont particulièrement longs sur ces territoires.

Cet appel à projets correspond aux orientations stratégiques de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et plus particulièrement, de son Schéma Régional de Santé (SRS) élaboré dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2023.

En effet l'Agence de Santé ambitionne d'opérer une transformation dynamique et pertinente de l'offre médico-sociale pour répondre aux besoins de la population et aux orientations stratégiques suivantes :

- « Apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée » ;
- « Faire évoluer l'offre médico-sociale de manière à répondre aux enjeux des territoires des îles de Guadeloupe ».

Cet appel à projets vient plus globalement s'inscrire dans le prolongement de la Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap, qui vise notamment à « structurer une offre de répit adaptée », et du rapport « Zéro sans solution » de M. Denis Piveteau (juin 2014).

L'arrêté N°971-2022-02-02-00006 publié au recueil des actes administratifs du 02 février 2022, fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets avant autorisation d'établissements et de services médico-sociaux, prévoit le lancement de cet appel à projets.

2- Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis (**Annexe 1**).

3- Modalités de consultation de l'appel à projets

Le présent avis d'appel à projets et ses annexes sont publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Guadeloupe et de la Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin, sont téléchargeables sur le site internet de l'Agence de Santé www.guadeloupe.ars.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au 10 avril 2022 par messagerie à l'adresse suivante : ars971-daoss@ars.sante.fr.

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'Agence de Santé.

4- Modalités de dépôt des candidatures et pièces justificatives exigibles

Les porteurs de projets doivent adresser à l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy leurs dossiers de candidatures, **dans les 70 jours** à compter de la publication de l'avis d'appel à projets aux Recueils des Actes Administratifs des Préfectures concernées ou **le 30 avril 2022**, au plus tard.

Un dossier de candidature ne doit pas excéder 20 pages, hors annexes. Il doit être conforme aux dispositions prévues dans le cahier des charges (**Annexe 1**) et comporter l'ensemble des pièces justificatives demandées annexées au présent avis (**Annexe 2**).

Le dossier de candidature doit être adressé, en langue française et se présenter sous les formes suivantes :

- ✓ En version papier, par voie postale ou au siège de l'Agence de Santé, le dossier doit être paginé et relié dans sa totalité (corps et annexes), en une seule fois, sous enveloppe cachetée, en courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse ci-après :

Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

« NE PAS OUVRIR – APPEL A PROJET 2022 – IME PMS ILES DU NORD »

Direction Animation et Organisation des Structures de Santé (DAOSS)

Service Appui des Etablissements (SAE)

Rue des Archives – Bisdary

97113 GOURBEYRE

- ✓ En version électronique, par courriel : ars971-daoss@ars.sante.fr ou par clés USB au siège de l'Agence de Santé dont l'adresse est indiquée ci-dessus.

Nota Bene :

- Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi) ;
- Seuls les dossiers conformes au cahier des charges (annexe 1) et complets (annexe 2) pourront être déclarés recevables ;

- En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier ;
- L'ouverture des dossiers de candidatures aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

5- Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la Directrice Générale de l'Agence de Santé.

Les instructeurs seront chargés de :

- Vérifier la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vérifier l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande ne soit pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313 -6 du CASF ;
- Analyser les projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 3 du présent avis d'appel à projets.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du CASF.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères de sélection des projets et les modalités de notation mentionnés dans l'annexe 3 du présent avis, à destination de la présidence de la commission d'information et sélection des appels à projets.

En effet, la commission d'information et de sélection des appels à projets (CISAAP) dont la composition est arrêtée par la Directrice Générale de l'Agence de Santé, examinera les projets et rendra son avis sous forme de classement des projets. Par arrêté, la Directrice Générale de l'Agence de Santé fixe la liste des membres permanents ayant voix délibérative et la liste des membres non permanents ayant voix consultative. En cas de besoin, un arrêté de renouvellement, désignera les nouveaux membres de la CISAAP, notamment, les personnes qualifiées et expertes spécialement concernées par cet appel à projets.

Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse mail du porteur de projet qui viendra défendre son projet.

La Commission d'information et de sélection des appels à projets examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation mentionnées en annexe du présent avis (**Annexe 3**). L'avis de la CISAAP, ainsi que les décisions d'autorisation de la Directrice Générale de l'Agence de Santé, seront publiés aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Guadeloupe et de la Préfecture de Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

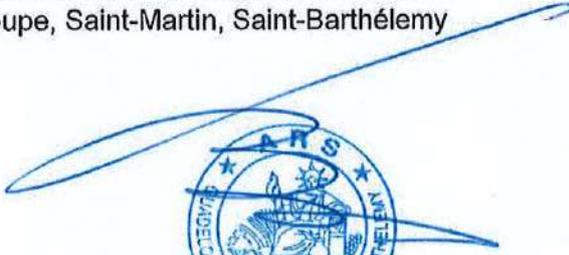
Les décisions d'autorisation seront notifiées au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et les projets écartés seront notifiés individuellement selon les mêmes modalités aux autres candidats.

Le calendrier :

- ✓ Date limite de réception ou dépôt des dossiers de candidature : 30 avril 2022 ;
- ✓ Date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection : 15 mai 2022 ;
- ✓ Date prévisionnelle d'autorisation pour la création de l'IME : 15 juin 2022 ;
- ✓ Date prévisionnelle d'ouverture de l'IME : 15 décembre 2022.

Fait à Gourbeyre le, - 7 FEV. 2022

Directrice Générale de l'Agence de Santé
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy


Dr Valérie DENUX



ANNEXE 1 : Cahier des Charges

Appel à projet

ARS/DAOSS/ N°971- 2022 -

Portant création d'un Institut Médico-Educatif (IME) pour l'accueil des personnes en situation de handicap, âgées de 6 à 20 ans, sur le territoire des îles du Nord de la Guadeloupe

PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à projets (AAP) émis par l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, en vue de la création de places d'accueil en internat et d'externat pour les personnes en situation de handicap âgées de 6 à 20 ans, en Institut Médico-Educatif (IME) dans les îles de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidatures devront se conformer.

Le cahier des charges a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des publics concernés.

En application de l'article R.313-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences minimales suivantes :

DESCRIPTIF DU PROJET	
CATEGORIE JURIDIQUE	Institut Médico-Educatif (IME)
MODALITES DE FONCTIONNEMENT	Modalités d'accueil diversifiées : permanent et temporaire, avec et sans hébergement (internat et externat)
PUBLIC CONCERNE	Personnes en situation de handicap âgées de 6 à 20 ans Déficiences intellectuelles, psychiques, motrices, cérébrales, troubles autistiques et polyhandicap
TERRITOIRE D'IMPLANTATION	Saint-Martin et Saint-Barthélemy
NOMBRE DE PLACES	42 places minimum
CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE	15 Décembre 2022 – Accueil sans hébergement 15 juin 2025 – Accueil avec hébergement (au plus tard)
BUDGET DE FONCTIONNEMENT	1 830 000 euros (enveloppe annuelle)
RESSOURCES HUMAINES	Pluridisciplinaire – Taux d'encadrement soignant-éducatif

1- ELEMENTS DE CONTEXTE

1.1. CADRAGE JURIDIQUE

L'IME s'inscrit dans un cadre légal précis correspondant aux textes suivants :

- L'article L312-1 alinéa 2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) qui liste l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Les articles L.313-1 à 9 du CASF relatifs aux autorisations et agréments des ESMS ;
- L'article R.314-194 du CASF relatif au financement des accueils temporaires ;
- Les articles D.312-8 à D.312-10 du CASF relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées ;
- Les articles D.312-10 à D.312-59 du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;
- Les articles L 351-1 à 3 du Code de l'Education relatifs à la scolarité et l'enseignement pour les enfants et adolescents handicapés au Titre V – Chapitre I et au Chapitre II pour la formation professionnelle et l'apprentissage des jeunes handicapés (article L 352-1 du CASF) ;
- La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a fixé les règles relatives aux droits des personnes. Elle réaffirme la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, prévenir les exclusions et à en corriger les effets. L'utilisateur est au cœur de son accompagnement ;
- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui réaffirme et renforce un certain nombre de droits, notamment le droit à la scolarité ;
- 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 rénové la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projets ;
- Le décret n° 2009-378 du 02 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'Education et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L 312-1 du des Familles ;
- Le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médicosociaux ;
- La circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale et de la mise en œuvre des du comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016.

Aux termes des articles D.312-10 à D.312-59 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS), il appartient à l'organisme gestionnaire candidat d'élaborer un projet conforme aux exigences réglementaires qui seront contrôlées lors d'une visite de conformité qui interviendra préalablement à l'ouverture de la structure.

1.2. PRESENTATION ET DEFINITIONS

L'IME est un terme générique regroupant plusieurs catégories de structures médicosociales d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

L'IME propose une prise en charge éducative, thérapeutique et pédagogique qui favorise le développement de l'enfant ou de l'adolescent, l'acquisition de l'autonomie, les apprentissages scolaires ou préprofessionnels. L'IME, se définit comme un lieu de vie et d'accompagnement du jeune de 3 à 20 ans en situation de handicap, avec pour but de développer, parfois simplement de maintenir un degré d'autonomie maximal en rapport avec la lourdeur du handicap.

Le financement est assuré par l'Assurance Maladie (AM) pour ce qui concerne les soins, l'éducation, l'hébergement et les transports organisés par l'établissement. Les dépenses liées à la scolarité sont à la charge de l'Éducation Nationale, sous la forme de mise à disposition de personnel enseignant.

Autant que possible, l'intégration scolaire en milieu ordinaire est recherchée en complément de l'accueil en IME.

Les établissements peuvent être spécialisés selon le type de déficience principale que les enfants et adolescents présentent :

- Déficience intellectuelle ;
- Déficience motrice ;
- Polyhandicap ;
- Troubles du spectre autistique ;
- Déficience auditive grave ;
- Déficience visuelle grave ou une cécité.

Les établissements peuvent se distinguer également en fonction de l'âge des enfants accueillis :

- De 3 à 14 ans : internat ou externat médico-pédagogique (IMP ou EMP)

L'IMP accueille les enfants ou adolescents lorsque leur déficience intellectuelle s'accompagne de troubles, tels que des troubles de la personnalité, comitiaux, moteurs, sensoriels et des troubles graves de la communication de toutes origines, ainsi que des maladies chroniques compatibles avec une vie collective. La durée de prise en charge en IMP peut être prolongée jusqu'à l'âge de 25 ans sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) dans le cadre de l'amendement Creton.

- De 14 à 20 ans : institut médico-professionnel (IMPRO)

L'IMPRO prend en charge des adolescents et assure l'acquisition d'un savoir-faire préprofessionnel ou professionnel. Il apporte aux jeunes en situation de handicap âgés de 14 à 20 ans un complément de connaissances générales et une formation professionnelle adaptée à leur handicap, favorisant leur insertion sociale et professionnelle, si possible en milieu ordinaire.

1.3. CONTEXTE ET IDENTIFICATION DES BESOINS

L'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy lance un appel à projets pour la création de places d'accueil en internat et externat pour les personnes en situation de handicap âgées de 6 à 20 ans, en Institut Médico-Educatif (IME). Le territoire ciblé est celui des îles du Nord, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, aux fins de répondre au déficit de l'offre médico-sociale dans ces territoires.

- ***Le nombre de places à installer sera de 42 places minimum.***

Cet appel à projets s'inscrit dans un objectif de création d'un pôle médico-social (PMS) des îles du Nord autour d'un plan pluriannuel d'investissement de construction et d'une feuille de route fixant des objectifs capacitaires de développement de l'offre médicosociale pour les secteurs PA/PH à installer sur ces territoires.

Les opérations de construction du pôle médico-social des îles du Nord viseront à mutualiser les fonctions logistiques et à rassembler sur un lieu unique les diverses structures de prises en charge pour personnes âgées dépendantes et personnes en situation de handicap sur l'île de Saint-Martin, avec une antenne sur l'île de Saint-Barthélemy.

Actuellement, la prise en charge des personnes en situation de handicap est réalisée principalement autour de deux structures médico-sociales installées dans les îles de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, alors que le besoin en la matière est prégnant.

Il s'agit d'un service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) géré par l'association « Coralita » (47 places dont 7 à Saint-Barthélemy) et d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) « Claire Arrondell » géré par l'EHPAD Bethany Home (35 places à Saint-Martin dont 5 dédiées aux personnes en situation de handicap). Le Centre Médico-Psychologique (CMP) porté par le « Centre Hospitalier Louis Constant Fleming » a récemment débuté ses consultations et soins dans le traitement des pathologies mentales, autour d'une équipe pluridisciplinaire. Un SSIAD (20 places à Saint-Barthélemy), un CAMPS et un SAMSAH (respectivement de 15 places dont 4 dédiées à Saint-Barthélemy) ont nouvellement été autorisés et sont en cours de déploiement.

L'étude réalisée à partir des besoins enregistrés en 2013 par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de Saint-Martin, a identifié 50 personnes en situation de handicap, en attente de prise en charge au sein d'un établissement médico-social.

Le projet devra apporter une première réponse rapide aux besoins de la population de ce territoire, en permettant l'installation d'au moins 25 places d'externat dont au moins 10 places sur Saint-Barthélemy, dans les six mois suivant la notification de l'autorisation à l'organisme gestionnaire lauréat. Le projet devra également proposer une offre de répit, en urgence, de courte et/ou de longue durée.

Le nombre et la qualification de ces places pourront être réévalués dans le cadre du projet de construction du « Pôle Médico-Social » (PMS) des îles du Nord. Une meilleure identification des besoins sera possible par les données de Via Trajectoire¹, outil numérique permettant de faire le suivi des orientations données par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) et d'identifier les places vacantes dans les structures médico-sociales existantes.

L'installation de la totalité des places devra intervenir lors de la réception des locaux du PMS dont les opérations de réception sont actuellement prévues au premier semestre 2025 et au plus tard dans les 4 ans suivant la délivrance de l'autorisation.

Le candidat lauréat de cet appel à projet sera intégré au Comité Technique (COTEC) du projet de construction du PMS aux fins d'être associé à la validation du Programme Technique Détaillé (PTD) définitif, aux lancements des marchés, à la définition du plan d'équipement et d'aménagement des locaux. A la livraison du PMS sur l'île de Saint-Martin et de l'antenne du PMS de Saint-Barthélemy, le candidat s'engage à relocaliser ses activités dans celui-ci dans les 3 mois maximum suivant la mise à disposition des nouveaux locaux et sous réserve d'avoir satisfait aux obligations ci-après.

¹ <https://trajectoire.sante-ra.fr/Trajectoire/>

Le candidat lauréat devra formaliser une demande de visite de conformité relative à la délocalisation de ses activités vers le site du PMS, préalablement à l'ouverture et l'accueil des usagers sur le nouveau site et selon les modalités prévues par l'article D. 313-11 du CASF.

Le candidat lauréat devra précéder ou accompagner cette saisine de l'Agence de Santé par la transmission d'un plan de déménagement des équipements et de transfert des usagers, précisant la programmation et les modalités d'organisationnelles, au moins 2 mois avant la date prévisionnelle d'ouverture.

2. CARACTERISTIQUES DU PROJET

2.1. AUTORISATIONS

Pour faciliter l'adaptation à l'évolution des besoins de chaque personne, le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) prévoit que tout établissement peut être explicitement autorisé à assurer aux personnes qu'il accueille l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement prévues au dernier alinéa du I de l'article L.312-1.

Les candidatures des gestionnaires des autres structures d'accueil du territoire seront privilégiées, afin de :

- Permettre une mutualisation de moyens ;
- Améliorer l'accès à certaines compétences ou équipements ;
- Faciliter les conditions d'organisation et de fonctionnement ;
- Favoriser les relations entre acteurs de l'accompagnement et de la prise en charge ;
- Faciliter les parcours et le passage de l'enfance à l'adulte ;
- Soutenir l'intégration dans le futur PMS.

Chaque candidat doit établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et faire la démonstration de sa maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur et de son intégration dans l'offre locale (connaissance des acteurs...) actuelle et future.

Il devra préciser son expérience, son organisation et sa gouvernance interne (organigramme, instances, délégations), ainsi que l'ensemble des activités dont il assure la gestion. Il pourra transmettre son projet de mode de gouvernance et/ou projet d'établissement.

Le pilotage interne des activités et des ressources devra être précisé et garanti par des niveaux de qualifications requis.

2.2. CAPACITE ET PUBLIC CIBLE

Le présent appel à projets porte sur la création de 42 places d'accueil en IME, comme suit :

- 30 places à Saint-Martin dont au moins 10 places avec hébergement ;
- 12 places à Saint-Barthélemy.

Les candidats peuvent solliciter des autorisations pour différentes catégories d'accueil (externat, semi-internat ou internat ...) ou de public (IME, IMP, IMPRO) et pouvant être associés à d'autres unités de prise en charge spécialisée, dans le cadre de mutualisation ou de redéploiement de moyens existants, dès lors que le projet ne dépasse pas le nombre de 50 places.

Le volume de places proposé devra permettre d'apporter une réponse à une file active qui sera précisée par le candidat dans son projet (nombre de personnes accompagnées au cours de l'année), à ajuster au regard de l'organisation proposée et des besoins estimés.

Ces places sont destinées à l'accueil temporaire ou permanent, en internat (avec hébergement), semi-internat ou en externat (accueil de jour sans hébergement), d'enfants, d'adolescents ou jeunes majeurs âgés de 6 à 20 ans, porteurs de tout type de handicap et disposant d'une orientation en établissement et/ou service médicosocial de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

A titre dérogatoire, en l'absence de notification par la CDAPH et en cas d'urgence, l'admission directe d'un enfant ou adolescent présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % pourra être réalisée pour des séjours inférieurs à huit jours.

2.3. TERRITOIRE D'IMPLANTATION, FONCIER ET BATI

La structure d'accueil devra être implantée sur le territoire des îles du Nord, le site principal sur Saint-Martin et une antenne sur Saint-Barthélemy.

L'accessibilité routière et la proximité immédiate des équipements et principales commodités doivent être prises en compte dans le choix des lieux d'implantation, qui seront à préciser par le candidat, notamment dans le cas d'un accueil à la journée. Le mode et le temps de transport devront être précisés pour l'accueil en externat : le temps de transport ne devra pas excéder plus d'une heure (Aller/Retour) afin de ne pas empiéter sur les temps pédagogiques et/ou d'acquisition. L'implantation dans des locaux d'ores et déjà disponibles et/ou non occupés étant à privilégier, le projet pourra proposer des implantations cibles provisoires et définitives dans l'objectif de

permettre un démarrage rapide de l'activité. Il devra alors détailler les étapes de montée en charge dans le calendrier de mise en œuvre du projet.

Les installations devront être conformes aux lois et réglementations applicables en matière d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité.

Le candidat précisera dans sa réponse les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux, en fournissant à l'appui, les plans prévisionnels. L'aménagement et la superficie des locaux seront adaptés aux besoins des personnes accueillies en termes de bien-être, de confort et de sécurité. Les caractéristiques des locaux devront notamment tenir compte de la variabilité possible du nombre de personnes accueillies, selon les périodes d'ouverture. Il est ainsi recommandé que les locaux disposent, dans la mesure du possible, d'une pièce d'apaisement et de chambres individuelles avec sanitaires.

L'état du bâti et sa vulnérabilité présumée aux séismes et aux cyclones devra pouvoir être appréciée suivant tout documents techniques (plans de concepteurs, date construction, rapports et descriptifs divers...) remis par le candidat à l'appui de son offre.

2.4. ACTIVITE PREVISIONNELLE

Le candidat devra préciser dans sa réponse les périodes d'ouverture de la structure. L'offre d'accueil peut prévoir un accueil modulé jusqu'à 366 jours par an aux fins de pouvoir proposer des réponses tout au long de l'année (dans le cadre d'unités dédiées ou de programmes de vacances et répit des aidants familiaux). Le nombre de places en fonctionnement pourra toutefois être modulé sur l'année afin de tenir compte de la variation des besoins selon les périodes. Le nombre attendu de jours d'accueil doit correspondre au nombre de places autorisées par le nombre de journées d'ouverture, sur l'année.

Le projet doit proposer des durées de prises en charge, comme suit :

- Accueils permanents en externat, 5 jours sur 7;
- Accueils permanents en internat, 5 jours sur 7 ;
- Accueils temporaires occasionnels ou réguliers planifiés (séquentiel, week-end ou séjours) ;
- Accueils temporaires non planifiés pour répondre à des situations d'urgence ou des besoins de répit. Ces séjours se feront dans la limite de 90 jours par an par personne en application de l'article D.312-10 du code de l'action sociale et des familles.

Les week-ends et les vacances scolaires (notamment l'été) sont identifiés comme devant faire l'objet d'une attention particulière. Pour les périodes de vacances scolaires, un service minimum ou une permanence d'accueil peuvent être mutualisés avec d'autres structures. L'hébergement en urgence devra être possible notamment en cas de plan bleu (ou plan blanc).

2.5. MISSIONS DE LA STRUCTURE

- Répondre aux besoins spécifiques de l'enfant ou de l'adolescent en situation de handicap ;
- Favoriser l'intégration partielle ou totale en milieu ordinaire ;
- Valoriser les potentiels existants pour l'interaction sociale ;
- Développer la communication de l'enfant et de l'adolescent ;
- Mettre en œuvre les soins et rééducations nécessaires et adaptés des publics accueillis ;
- Dispenser une scolarisation adaptée et appropriée aux capacités des publics accueillis ;
- Assurer une action éducative soutenue cherchant à développer l'autonomie ;
- Faire bénéficier chaque enfant, adolescent ou jeune adulte, en fonction de ses besoins spécifiques, d'apprentissages et d'une formation préprofessionnelle lui permettant d'acquérir des compétences, tant sur le "savoir-être" que sur le "savoir-faire" ;
- Mener des actions en collaboration avec les familles afin qu'elles aboutissent à des propositions d'orientation et d'insertion socio-professionnelles.

2.6. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION

Chaque candidat doit présenter un avant-projet spécifique dans lequel il définit les objectifs en matière de qualité de l'accompagnement proposé et les modalités de fonctionnement, et dissocier clairement la pratique de l'accueil temporaire de celle de l'accueil permanent.

Ce projet précisera notamment :

- Les modalités d'admission et de sortie : le candidat doit notamment préciser les modalités d'association des collectivités de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy, des dispositifs de coordination (PCPE, RAPT, DAC, CPTS, communauté 360°) et des structures d'aval (MAS, ESAT, CRP...) envisagées, en particulier pour les situations d'urgence ;
- L'organisation type, les activités et prestations proposées ;
- Les modalités concrètes d'individualisation des prises en charge (projets de vie, de soins, thérapeutique et pédagogique) ;
- La participation et le lien avec la famille/les aidants ;
- Les modalités de pilotage de la démarche d'évaluation de la qualité de la prise en charge ;
- Les modalités de prises en charge innovantes.

Le projet doit prendre en compte dans sa gestion les impacts des différentes modalités d'organisation (turn-over soutenu, répétitions de courts séjours, délais moins anticipés, ...).

Les prises en charges devront par ailleurs être conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et Services Médico-sociaux (ANESM), notamment :

- Mars 2012 : « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », HAS – ANESM ;
- Juillet 2016 : « Les « Comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés (Volets 1 Organisation à privilégier et stratégies de prévention et Volet 2 Stratégies d'intervention) », ANESM ;
- Janvier 2017 : « Les espaces de calme-retrait et d'apaisement (Volet 3 des recommandations « Les comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés) », ANESM.

Un bilan annuel ou de séjour, présentant les actions réalisées sera élaboré pour chaque enfant, adolescent ou jeune en situation de handicap et mis en lien avec les projets personnalisés.

Le projet personnalisé doit être réévalué régulièrement aux fins de le réadapter si nécessaire et d'envisager une réorientation éventuelle ou une sortie de l'IME (vers le milieu ordinaire ou protégé). Les sorties peuvent ainsi être réalisées à tout moment de l'année après étude du dossier par la CDAPH, à la demande des parents, ou du jeune adulte, ou de l'établissement. L'orientation du jeune vers une structure d'adultes est dans tous les cas étudiée avant sa sortie, en partenariat avec la famille naturelle ou les services qui en ont la responsabilité (aide sociale à l'enfance par exemple), afin de trouver le lieu le plus adapté à ses potentialités et à son projet de vie. Les jeunes ayant atteint l'âge limite d'agrément (20 ans), peuvent être maintenus dans l'institution en attente d'une place disponible en établissement pour adultes (amendement Creton).

La place et le rôle des familles et des aidants, souvent experts de la situation de leur proche et de la compréhension de ses besoins, est primordial. Ils sont les acteurs de « première ligne » dans l'accompagnement réalisé auprès de leurs proches, et sont de ce fait plus exposés aux risques d'épuisement, d'isolement et de solitude par rapport à l'entourage familial, social et professionnel.

Le projet devra donc préciser les modalités de soutien et d'accompagnement des familles, les modalités de participation à la vie institutionnelle, la capacité des équipes à soutenir et accompagner les proches (parents et fratrie) dans leur vie quotidienne.

2.7. RESSOURCES HUMAINES

La gestion des ressources humaines est un élément essentiel pour assurer la qualité et la sécurité des prises en charges. Il appartient au candidat de proposer une composition d'équipe pluridisciplinaire pertinente correspondant aux besoins identifiés, aux missions et prestations décrites dans le projet d'établissement ou d'unités dédiées.

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

Une coordination médicale est à prévoir ainsi qu'un conventionnement avec les établissements de santé de proximité pour permettre une prise en charge sanitaire d'urgence.

Les IME proposent des accompagnements individuels et collectifs par une équipe pluridisciplinaire faisant intervenir :

- du personnel éducatif, pédagogique et social : éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs éducateurs, aides médico-psychologiques, instituteurs spécialisés, professeurs d'activités physiques adaptées, assistantes sociales ;
- du personnel médical et paramédical: psychiatres, psychologues, infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes ;
- des enseignants.

Le personnel est réparti comme suit :

- Personnel de direction, de gestion et d'administration (9%) ;
- Personnel des services généraux (20,7%) ;
- Personnel d'encadrement sanitaire et social (3,6%) ;
- Personnel éducatif, pédagogique et social (52,8%) ;
- Personnel médical (1%), psychologues et personnel paramédical (10,1%) ;
- Candidats-élèves aux emplois éducatifs (2,9%).

Le taux moyen d'encadrement observé au niveau national est de 0,62 ETP par personne accueillie.

« Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux ; ANAP 2013 »

Devront ainsi être fournis à l'appui du dossier :

- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et/ou fonctionnels ;
- Le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- Le tableau des effectifs par type de qualification (**Annexe 4 : Tableau des effectifs en Equivalent Temps Plein Rémunéré**) et d'emploi ainsi que les prestations éventuellement délivrées par des professionnels extérieurs, en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités.

Un intérêt particulier sera apporté sur la qualité des prestations restauration et bio nettoyage.

S'agissant du tableau des effectifs, le projet devra comporter un tableau consolidé des effectifs selon le modèle suivant (chiffres fictifs laissés à titre indicatif) :

PERSONNEL	ETP	Nombre	Taux encadrement	Postes mutualisés	Postes non pourvus
Postes administratifs (directeurs, secrétaire, comptable...)	3,75		8,33%		
Postes socio-éducatifs (assistante sociale, éducateurs, enseignants...)	15,50		34,44%		
Services généraux (agents de service, ouvriers professionnels, veilleurs de nuit...)	5,50		12,22%		
Postes de soins : médical et paramédical (médecins, infirmiers, auxiliaires médicaux, psychologue...)	2,50		5,56%		
TOTAL	27,25		60,56%		

Le candidat précisera en outre la convention collective nationale de travail applicable.

Il devra également se conformer aux obligations de formation initiale et continue des personnels et présentera dans cette perspective un plan de formation continue prévisionnel. Il veillera par ailleurs à mobiliser des personnels en capacité de s'adapter à la prise en charge de personnes sur un délai court.

L'accueil en urgence et/ou en internat nécessite de gérer la fluctuation de l'activité et la modulation des effectifs notamment sur les temps de week-ends et de congés, et les difficultés en matière de gestion des plannings.

Le projet devra préciser les conséquences d'un fonctionnement à 365 ou 366 jours, le cas échéant, par rapport aux jours d'ouverture « classique » – 5 jours sur 7 – ainsi que sur les conditions de travail et l'accord d'entreprise.

3- PARTENARIATS ET COOPERATIONS

Le rapport Piveteau rappelle qu'il « convient (...) de garantir que tous les intervenants vont travailler dans une logique et une culture de parcours. C'est-à-dire d'une façon qui optimise, non pas seulement leurs actes propres, mais également l'effet global de l'ensemble des interventions, dans le sens du besoin et des attentes de la personne » (page 24).

L'accueil en IME s'adressant à des enfants de 6 à 20 ans, il doit être réévalué régulièrement et articulé avec les autres modalités d'accompagnement des personnes concernées afin d'éviter toute rupture et de favoriser la fluidité des parcours.

L'articulation de l'offre d'accueil en IME avec son environnement ainsi que le développement des partenariats constituent un des aspects importants du projet. Les partenariats devront donc être précisés, en joignant à l'appui du dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, projet de conventions de partenariats).

Le projet doit, notamment, détailler les liens avec :

- Les collectivités s'agissant de l'orientation des personnes vers les unités d'accueil temporaire et l'appui à la recherche de solution dans le cadre de la RAPT ;
- Les collectivités dans le cadre notamment de la prise en charge d'enfants suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ;
- Les professionnels du secteur libéral ;
- Les établissements sanitaires de proximité concernant notamment les services de psychiatrie et de pédopsychiatrie ;
- Les autres établissements et services médico-sociaux, notamment ceux en amont et aval (CeSAEP, SESSAD, CRP, ESAT, MAS ...) ;
- Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ;
- Le rectorat (le service en charge de l'école inclusive) ;
- Les collectivités locales ;
- Les acteurs associatifs pour l'accès à des lieux de socialisation (sport, culture, loisirs ...) ;
- Les associations d'usagers et d'aidants.

Par ailleurs, un partenariat avec le Centre Ressource Autisme (CRA) de la Guadeloupe, l'équipe relais handicaps rares et le futur Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) est attendu. Il est également attendu que l'IME s'inscrive dans la Communauté 360° gérée par « ALEFPA », en cours de déploiement. Au-delà de la dynamique territoriale, une coopération avec d'autres structures réalisant de l'accueil d'enfants et adolescents en situation de handicap est souhaitée afin de favoriser les liens, les échanges, et d'harmoniser les outils et pratiques.

4- CADRAGE BUDGETAIRE

4.1. FINANCEMENT DU FONCTIONNEMENT

Cet appel à projets pour la création de places en IME mobilise une enveloppe globale de 1 830 00 € permettant l'accompagnement financier s'agissant du fonctionnement. Le montant financier sollicité par chaque candidat devra proposer un nombre de places, tenant compte des modalités proposées, de l'amplitude d'ouverture et des possibles redéploiements. Les candidats peuvent se référer aux coûts annuels maximaux de référence d'une place dédiée à l'accueil sans hébergement (externat) à 38 100 € et à l'accueil avec hébergement (internat) à 51 500 € et 100 000 € pour une plateforme de répit.

Le respect de l'enveloppe financière prévue, les redéploiements de crédits proposés ainsi que la précision des estimations réalisées pour les différentes charges constitueront des critères de classement des dossiers.

Le budget de fonctionnement sera présenté, selon le cadre normalisé en année pleine, en distinguant et en détaillant les mesures nouvelles nécessaires. Les candidats devront faire apparaître, le cas échéant :

- Les éléments de mutualisation avec des structures ou services existants ;
- Les redéploiements éventuels ;
- Les surcoûts d'investissements sur l'exploitation ;
- L'impact de frais de siège : dans ce cas, les clés de répartition devront être mentionnées et la nature des missions accomplies par le siège pour le compte du service devra être précisée.

Le cas échéant, une demande d'autorisation de prélèvement de frais de siège social devra être adressée par l'organisme gestionnaire à l'Agence de Santé, conformément à la réglementation en vigueur.

L'Agence de Santé se réserve la possibilité d'ajuster le montant et le volume de places au regard des projets retenus en fonction des modalités proposés et dans la limite du montant de la dotation de financement précisée ci-dessus.

4.2. FINANCEMENT DE L'INVESTISSEMENT

Le présent appel à projets ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique dédiée à l'aide à l'investissement. Le candidat doit donc présenter un plan de financement prévisionnel tenant compte de ce paramètre.

Toutefois, l'Agence de Santé se réserve la possibilité d'accompagner le candidat lauréat par des crédits non reconductibles pour une aide au démarrage et/ou une subvention dans le cadre d'un Plan Pluriannuel Investissement (PPI). Et le projet autorisé sera ensuite éligible pour candidater dans le cadre de la campagne du plan annuel d'aide à l'investissement.

Par exemple, afin d'accompagner le développement du numérique dans l'établissement, une aide à l'équipement pourra être proposée afin de permettre à la structure de s'équiper d'un dossier usager informatisé référencé et d'un équipement informatique dédié à la télémédecine.

Pour les gestionnaires en EPRD : en cas de projets d'investissements immobiliers envisagés sur les six prochaines années et directement liés à la création de places, il est attendu :

- L'Etat Prévisionnel des Recettes et Dépenses et le Plan Global de Financement Pluriannuel (**Annexe 5 : EPRD-PGFP**).

Pour les gestionnaires qui ne sont pas en EPRD, en cas de projets d'investissements immobiliers envisagés sur les 6 prochaines années et directement liés à la création de places, il est attendu :

- Le Plan Pluriannuel d'Investissements de l'organisme gestionnaire (**Annexe 6 : PPI**), sur le périmètre de l'ensemble des ESMS gérés et tableau de surcoût uniquement sur le périmètre de l'ESMS concerné par la création de places.

Au terme de l'occupation provisoire et pour l'intégration des locaux du PMS qui seront mis à la disposition du gestionnaire de la structure, les montants de loyers seront préalablement convenus et négociés entre les parties afin que ceux-ci soient supportables pour l'équilibre financier de la structure tout en amortissant les lourds investissements réalisés par les maîtres d'ouvrages.

5- CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN OEUVRE

- **Engagements du candidat :**

Le projet présenté doit proposer un début de mise en œuvre dans les six mois suivant l'autorisation. Il est attendu un fonctionnement à pleine capacité dans les meilleurs délais ou au plus tard dans un délai de 4 ans. Dans ce cas, des modalités de mise en œuvre transitoires devront être déployées.

Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre, de l'autorisation à l'ouverture, devra être joint au dossier et il devra également indiquer la montée en charge capacitaire et le développement de la structure, après son ouverture jusqu'à l'intégration au PMS.

A la livraison du PMS sur Saint-Martin et son antenne sur Saint-Barthélemy, le candidat s'engage à relocaliser ses activités dans celui-ci dans les 3 mois maximum à compter de la mise à disposition des nouveaux locaux. La collectivité de Saint-Barthélemy, prévoit une mise à disposition des locaux dès le 1^{er} trimestre 2023.

Le candidat lauréat devra s'engager dans une stratégie de développement du numérique en santé aux fins de mettre en place un système d'information (SI) efficace au service des personnes accompagnées et de déployer un Dossier d'Usager Informatisé (DUI) référencé par l'Agence du Numérique en Santé, Dossier Médical Partagé (DMP) et Messagerie de santé sécurisée (MSS) compatibles. La structure devra s'engager à alimenter le DMP des enfants accueillis.

Afin d'éviter des déplacements et faciliter l'accès aux avis de spécialistes ou généralistes, le candidat s'engagera à développer la télémédecine dans ses pratiques et son organisation habituelles. Il mettra en place la téléconsultation pour les actes ne nécessitant pas une consultation en présentiel et aura recours à la télé-expertise lorsqu'elle est nécessaire, programmée ou en situation d'urgence. En effet, le développement de la télémédecine permet aussi le maillage du territoire, la mise en réseau des professionnels, le développement du lien ville/hôpital.

Le candidat lauréat s'engage à renseigner ViaTrajectoire dès qu'il sera déployé par le Groupement Régional d'Appui au Développement de l'e-Santé (GRADEs) aux fins de disposer en temps réel d'un répertoire des disponibilités des places d'accueil permanent et temporaire et notamment d'hébergement.

Plus généralement, le candidat lauréat s'engage à répondre à toutes les enquêtes et études réalisées par les autorités compétentes.

La mise en place des outils de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, d'un Programme d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) et des procédures d'évaluation sont des attendus, ils seront analysés dans le cadre des procédures de renouvellement d'autorisation et de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le calendrier de signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) devra s'inscrire avant le 31 décembre 2024, conformément à la deuxième instruction de la campagne budgétaire 2021 des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

ANNEXE 2 : Listes des pièces justificatives à fournir

Appel à projet
ARS/DAOSS/ N°971-2022-
Portant création d'un Institut Médico-Educatif (IME)
pour l'accueil d'adultes en situation de handicap
sur le territoire des îles du Nord de la Guadeloupe

1- Concernant le candidat, porteur de projet

- Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration) ;
- Une déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- 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 ;
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce ;
- Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2- Concernant le projet

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

- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge :***
 - 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 ;
 - 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 ;
 - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7, le cas échéant.

- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux personnels :***
 - Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification (annexe 4 : Tableau des effectifs en Equivalent Temps Plein Rémunéré - ETPR) ;
 - Un organigramme hiérarchique et fonctionnel prévisionnel des effectifs.

- ❖ ***Un état descriptif des principales caractéristiques relatives aux exigences architecturales :***
 - Une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces, tant pour l'implantation sur Saint-Martin que sur Saint-Barthélemy ;
 - Un plan de situation, de masse et les plans de distribution des locaux avec leur superficie ;
 - Une notice décrivant les mesures prises pour satisfaire aux exigences réglementaires des établissements recevant du public en matière de sécurité incendie et d'accessibilité ;
 - Tout document technique devant permettre d'apprécier l'état du bâti et sa vulnérabilité vis-à-vis des séismes et cyclones.

❖ **Un état descriptif des principales caractéristiques relatives au dossier financier :**

- 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 pluriannuel d'investissement prévisionnel (PPI) précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation (Annexe 5 : EPRD - PGFP & Annexe 6 : PPI) ;
- En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service (Annexe 7 : CRP - PGFP) ;
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement ;
 - L'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter, le cas échéant ;
 - Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées et le descriptif du montage juridique prévu.
- Le cas échéant, une demande d'autorisation de prélèvement de frais de siège social, précisant l'impact des frais de siège : les clés de répartition devront être mentionnées et la nature des missions accomplies par le siège pour le compte du service.

ANNEXE 3 : Critères de sélection des projets

Appel à projet
ARS/DAOSS/ N°971-2022-
Portant création d'un Institut Médico-Educatif (IME)
pour les personnes en situation de handicap, âgées de 6 à 20 ans,
sur les territoires des îles du Nord de la Guadeloupe

Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :

- La catégorie d'établissement ;
- Le territoire d'implantation ;
- Le public concerné ;
- Le nombre de places minimum mentionné dans le descriptif des projets ;
- Le coût global du projet ;
- La pluridisciplinarité et la composition de l'équipe.

Modalités de notation

Thèmes	Critères	COEF.	Cotation (1 à 3)	Observations
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap âgées de 6 à 20 ans, cohérence avec le projet associatif, connaissance du territoire et du public	4		
	Engagement avec les acteurs du territoire (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, MDPH, ...) : nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et des coopérations	3		
	Qualité du projet et respect des caractéristiques attendues (capacités, amplitude d'ouverture, territoire d'implantation, adaptation des locaux,...)	5		
Accompagnement médico-social proposé	Modalités d'admission et de sortie dans le dispositif d'accueil (internat/externat)	5		
	Modalités de conception, conduite et évaluation des projets individualisés de prise en charge sur l'accueil temporaire et lien avec le projet global d'accompagnement de l'enfant	8		
	Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	5		
	Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers	2		
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes, coordination des compétences, modalité de gestion des plannings ...	6		
	Analyse du budget présenté : respect de la dotation, cohérence des ratios de personnel avec le montant du groupe II, viabilité financière	4		
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (respect du calendrier, capacités financières, réactivité)	5		
	Maitrise des coûts de fonctionnement, recherche de mutualisation des coûts, et sincérité du budget	3		
TOTAL		50	150	