



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Cahier des charges régional des Services d'éducation spéciale, de soins et d'aide à domicile (SESSAD)

**(ou établissements en mode parcours réalisant des
prestations de SESSAD)**

CONTEXTE

Le Schéma régional de santé (SRS) 2018-2023 fixe, dans le champ du handicap, les objectifs suivants :

- L'amélioration du repérage, du diagnostic et le développement des interventions précoces :
 - Organiser le repérage, le dépistage et l'accès au diagnostic de manière fonctionnelle, coordonnée, et graduée ;
 - Structurer et renforcer les interventions précoces ;
- Le développement de réponses inclusives :
 - Renforcer l'offre d'accompagnement médico-sociale et sanitaire en milieu de vie ordinaire ;
 - Renforcer la scolarisation et l'accès aux études supérieures ;
 - Structurer l'offre médico-sociale, sanitaire et sociale afin de permettre l'insertion professionnelle dans une visée inclusive des personnes en situation de handicap (dès 16 ans) ;
 - Améliorer les conditions de vie, l'inclusion sociale et citoyenne ;
- L'adaptation des accompagnements dans les structures médico-sociales :
 - Adapter l'offre médico-sociale et sanitaire aux spécificités des publics ;
 - Développer des réponses adaptées et/ou innovantes aux besoins des publics (recours intermédiaire) ;
 - Améliorer les soins dans les établissements et services médico-sociaux ;
 - Réduire le nombre de situation sans réponse et nécessitant un accompagnement ;
 - Améliorer la qualité et les conditions d'accueil du public au sein des établissements et les conditions de travail des équipes ;
- Le soutien, la guidance et l'accompagnement des aidants :
 - Renforcer la pair-aidance entre personnes ;
 - Reconnaître l'expertise d'usage des personnes en situation de handicap et des aidants ;
 - Soutenir les aidants et développer la guidance parentale ;
- La coordination des interventions autour de la personne :
 - Assurer la continuité des parcours par une meilleure articulation entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;
 - Structurer la coordination des interventions autour de la personne ;
- L'accès à la prévention, la promotion de la santé et aux soins :
 - Rendre accessible tous les dispositifs de soins primaires coordonnés ;
 - Améliorer l'accès aux dépistages, à la prévention et à la promotion de la santé ;
 - Permettre le maintien à domicile ou en établissement médico-social ;
 - Assurer l'accès à des soins somatiques courants de spécialité.

Dans le cadre de ces orientations, l'ARS de Normandie développe sur les territoires l'offre en services médico-sociaux, afin d'accompagner les personnes en situation de handicap dans leurs milieux de vie. Le présent document vient ainsi actualiser le cahier des charges des SESSAD en conformité avec les orientations nationales et régionales récentes, et est un outil pour l'actualisation des projets de service.

CADRE REGLEMENTAIRE ET REFERENCES

Les Services d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD) sont des services médico-sociaux au sens du 2° du I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles. Leurs conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement sont régies par les articles D.312-10-1 à D.312-40 et D.312-55 à D.312-59 du Code de l'action sociale et des familles.

Ils s'inscrivent dans le cadre de la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Leur activité s'inscrit dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques et notamment « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile » (ANESM, février 2011) :

- Favoriser l'expression de la parole du jeune grâce à l'utilisation de supports éducatifs adaptés ;
- Travailler sur les compétences du jeune afin de développer son potentiel ;
- Accompagner et soutenir les parents dans leur rôle parental ;
- Inscrire les interventions collectives dans le cadre de la dynamique du projet personnalisé du jeune ;
- Inscrire le SESSAD dans une dynamique de partenariat ;
- Accompagner le jeune et sa famille dans sa future orientation ;
- Approfondir certains diagnostics.

S'agissant de l'accompagnement des jeunes avec troubles du spectre de l'autisme (TSA), les orientations s'inscrivent dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement et l'activité des SESSAD s'inscrit dans le cadre des recommandations suivantes :

- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement », ANESM, juin 2009
- « Autisme et autres troubles envahissants du développement : Etat des connaissances », HAS, mars 2010 ;
- « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », HAS, mars 2012 ;
- « Troubles du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent », HAS, février 2018.

S'agissant de l'accompagnement des jeunes avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages, le SESSAD s'inscrit dans le cadre des recommandations suivantes : « Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ? », HAS, décembre 2017.

LE PUBLIC

Le SESSAD s'adresse, selon l'autorisation qui lui est accordée par l'ARS, à des enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans, bénéficiant d'une orientation vers ce service par la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH).

Les SESSAD généralistes accompagnent des enfants présentant tous types de handicaps, et peuvent solliciter l'appui des établissements et services médico-sociaux (ESMS) spécialisés pour adapter les accompagnements selon les profils (TSA, polyhandicap, troubles du comportement, troubles sensoriels...).

Les SESSAD spécialisés accompagnent, selon leur autorisation, des enfants et des adolescents dont les besoins impliquent des interventions de plus grande intensité ou de plus grande spécificité, au regard de leur profil (gestion des troubles, comportements de crise), de la nécessité d'utiliser des outils spécialisés ou standardisés, et des besoins d'accompagnement de la famille dans la compréhension des manifestations des troubles (guidance parentale).

Afin de proposer des accompagnements les plus précoces possibles et ainsi limiter le sur-handicap, le SESSAD porte une attention particulière à l'admission des jeunes enfants, en lien avec ses partenaires.

LES MISSIONS ET MODALITES D'INTERVENTION

1. Un accompagnement pluridisciplinaire sur les lieux de vie de l'enfant, coordonné avec les partenaires du territoire

Le SESSAD propose aux enfants et adolescents un accompagnement pluridisciplinaire sur les lieux de vie du jeune, dans le cadre d'un projet personnalisé formalisé.

Ce projet est élaboré avec les parents, en déclinaison du plan personnalisé de compensation et du projet personnalisé de scolarisation. Il est construit sur la base d'une évaluation des besoins du jeune par le service. Dans le cadre de cette évaluation, le SESSAD peut solliciter les structures de diagnostic et les acteurs spécialisés, pour l'appuyer dans la rédaction du projet.

Le projet est réalisé dans le cadre d'une procédure conforme aux recommandations de bonnes pratiques s'agissant de l'élaboration, le contenu, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet. Il décline un volet pédagogique, un volet éducatif et un volet thérapeutique.

Le SESSAD intervient ainsi auprès de l'enfant et sa famille, afin :

- D'apporter un soutien au développement de l'autonomie, en mobilisant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux et éducatifs en son sein ou via les ressources du territoire ;
- De proposer des réponses d'accompagnement dans une visée inclusive, via :
 - o des interventions à domicile ;
 - o un soutien à la scolarisation en milieu ordinaire ;
 - o des interventions dans le cadre du périscolaire et des loisirs ;
 - o un accompagnement à l'insertion professionnelle, etc.
- D'appuyer les parents dans la mise en place du projet de soins de l'enfant, en lien avec le(s) médecin(s) de l'enfant ;

- De prévenir et de gérer les situations de crise ;
- De gérer les transitions dans le parcours du jeune.

Le SESSAD, par son intervention, identifie les interventions existantes auprès de l'enfant et contribue à leur maintien, et mobilise sur la base de l'évaluation des besoins, les prestations complémentaires nécessaires dans l'accompagnement de l'enfant. Le service coordonne ainsi les différentes interventions autour de l'enfant. Il vient en appui des acteurs du droit commun impliqués dans le projet personnalisé, intervient en complémentarité sans se substituer à eux et en assurant la cohérence de l'ensemble des interventions.

Les interventions sont mises en place en priorité dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent : domicile, crèche, lieu de scolarisation, périscolaire et centres de loisirs, centres de formation, lieux de socialisation...

En effet, la finalité du SESSAD est de mobiliser des réponses dans le milieu de vie du jeune. Son fonctionnement implique ainsi un fort ancrage territorial et une coopération constante avec les partenaires impliqués dans l'accompagnement de l'enfant, quels que soient leur champ d'intervention (structures de la petite enfance, établissements scolaires, professionnels médicaux et paramédicaux, acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle, du logement, structures de loisirs...).

S'agissant spécifiquement de l'appui à la scolarisation ou la formation, le SESSAD apporte :

- Une aide à la compréhension du handicap et des besoins de l'élève accompagné :
 - o Anticipation de l'accueil de l'enfant et information/sensibilisation de l'équipe pédagogique (AESH, enseignant)
 - o Sensibilisation au sein de l'établissement des caractéristiques de l'enfant (classe, professionnels pédagogiques, de surveillance et logistiques)
- Des outils et stratégies individualisées au service des apprentissages et de l'adaptation à l'environnement ;
- Une aide à l'inclusion sociale durant les différents temps de la scolarisation ;
- Une aide à la réflexion de l'orientation dans le cadre du parcours de l'élève à la demande des parents.

Le projet de service détaille les modalités d'intervention au sein des lieux de vie de l'enfant, et notamment dans le domicile et les établissements scolaires. Il détaille également les modalités de coopération avec les professionnels médicaux et paramédicaux et les modalités d'accès aux soins.

Le SESSAD formalise une convention avec les acteurs avec lesquels il entretient les partenariats réguliers, par exemple avec l'Education nationale afin de définir les modalités d'intervention de l'équipe dans les écoles.

2. La guidance parentale

L'équipe du SESSAD apporte un appui aux parents et à la fratrie :

- Dans la compréhension du handicap et le soutien à leurs responsabilités parentales ;
- Dans l'utilisation des outils adaptés auprès de leur enfant et l'adaptation de son environnement ;
- Dans la coordination des interventions auprès de leur enfant.

A ce titre le SESSAD propose des interventions à domicile, un soutien psychologique, des groupes de paroles, des activités conjointes avec la fratrie...

En outre, dans une logique d'accès aux droits, l'équipe oriente les aidants vers les professionnels et les structures adaptées en fonction de leurs besoins et les accompagne dans les démarches administratives.

3. L'accompagnement précoce et la gestion des transitions

Les interventions du SESSAD sont mises en place le plus précocement possible afin de minimiser le risque de sur-handicap. Dans ce cadre, le SESSAD est susceptible de préparer et de soutenir l'intégration de l'enfant dans les structures de la petite enfance et peut intervenir en leur sein.

S'agissant des SESSAD dont l'autorisation prévoit des accompagnements avant 6 ans, le projet de service détaille les interventions précoces proposées dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques de la HAS et leurs modalités de mise en œuvre, par les professionnels du SESSAD mais aussi, en déclinaison, par les parents et les professionnels du milieu ordinaire.

Par ailleurs, le SESSAD apporte une attention très particulière dans son projet de service à l'accompagnement des jeunes sur les périodes de transition : l'entrée à l'école, l'entrée au collège, la période 16-20 ans... Quelle que soit cette période de transition, le service doit envisager des stratégies de conduite du changement qui prennent en considération :

- La continuité des accompagnements (y compris la continuité du soutien aux apprentissages) ;
- La situation particulière de la personne ;
- La transmission des outils utilisés pour communiquer et interagir avec les autres ;
- Le changement progressif d'environnement ;
- La transmission des connaissances entre professionnels ;
- L'information des familles.

La sortie de CAMSP est notamment identifiée comme une période à fort risque de rupture de parcours, qui nécessite une articulation entre les CAMSP et les SESSAD pour assurer la continuité des accompagnements.

Le passage à l'âge adulte nécessite également un accompagnement spécifique par le SESSAD, le cas échéant en lien avec une structure adulte, afin de soutenir l'accès à la formation, l'enseignement supérieur dès le lycée, l'insertion professionnelle, l'autonomie dans la vie quotidienne, l'accès au logement... Le SESSAD peut, dans ce cadre, solliciter notamment l'appui ressource des SAMSAH.

4. La durée de l'accompagnement et la préparation à la sortie

Le projet personnalisé de l'enfant, fixe, en lien avec la famille, des objectifs cibles précis dans l'accompagnement. Conformément aux recommandations de bonnes pratiques, le SESSAD assure un suivi une évaluation continue dans le temps du projet personnalisé, permettant le cas échéant d'adapter la durée d'accompagnement en fonction de la réévaluation des besoins.

La sortie du jeune du SESSAD est une période de transition sensible qui nécessite l'anticipation de l'équipe afin d'éviter les ruptures de parcours. Le passage de relai doit être préparé avec les

partenaires d'aval et la MDPH, qu'il s'agisse de lieux d'accompagnement en milieu ordinaire ou spécialisé, afin de construire la suite du parcours avec le jeune et sa famille.

Les SESSAD spécialisés doivent pouvoir passer le relai à un SESSAD généraliste dès lors que l'accompagnement du jeune a permis d'atteindre les objectifs liés spécifiquement à leur handicap tant du point de vue de l'enfant (gestion des troubles, comportements de crise) que de ses parents dans le cadre de la guidance parentale (connaissance des spécificités du handicap, utilisation d'outils spécifiques...). Ainsi la durée moyenne d'accompagnement d'un SESSAD spécialisé doit être plus courte qu'un SESSAD généraliste. Une cible de durée maximale de 3 ans est recommandée.

L'appui du SESSAD peut le cas échéant être prolongé au-delà de 20 ans le temps nécessaire au passage de relai vers une structure adulte.

5. La fonction ressource

a. L'appui et le soutien aux professionnels et structures non spécialisées et du milieu ordinaire

Le PRS de Normandie détermine une gradation territoriale de l'offre pour mieux répondre aux besoins de la population dans un continuum associant prévention et promotion de la santé, soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux, suivant 3 niveaux :

- L'offre de santé de proximité (sanitaire, sociale et médico-sociale), généraliste (au sens où elle n'est pas spécialisée dans l'accompagnement d'un handicap en particulier), qui doit pouvoir s'appuyer sur des ressources de niveau intermédiaire ou de recours régional intervenant en soutien ou appui ;
- L'offre de niveau intermédiaire de recours (établissement ou service médico-social disposant d'un agrément spécialisé, plateaux techniques sanitaires spécialisés pouvant disposer d'outils spécifiques tels que la télémédecine...), qui se distingue par une activité d'accompagnement et de prise en soins directe de la personne mais également par une mission d'appui à l'offre de santé de proximité ;
- L'offre de recours régional (voir interrégional dans le champ du handicap rare).

L'appui dans le cadre de la fonction ressource du SESSAD est réalisé pour des situations en dehors de la file active du service.

Au titre de la fonction ressource, **les SESSAD disposant d'une autorisation en places spécialisées viennent en appui des structures généralistes (ESMS non spécialisés, structures sanitaires ou sociales...)** qui accompagnent les enfants en situation de handicap.

Par ailleurs, les SESSAD généralistes comme spécialisés doivent développer l'appui auprès **des équipes de la MDPH ainsi que des professionnels du milieu ordinaire (de la petite enfance, de l'Education nationale, de la formation, des loisirs...)**.

L'appui du SESSAD généraliste ou spécialisé favorise notamment une meilleure connaissance des particularités et besoins des publics et l'adaptation de l'accompagnement aux spécificités du handicap.

Cet appui consiste dans le soutien auprès des situations individuelles, via par exemple :

- **le soutien à l'évaluation des situations individuelles qui nécessitent l'expertise d'un service ressource, dans l'appui à l'élaboration de projets individualisés,**

- la contribution aux évaluations en amont de l'équipe pluridisciplinaire sur demande de la MDPH dans la construction d'un projet d'orientation,
- le soutien des professionnels dans la compréhension du handicap afin d'ajuster les accompagnements...

Les SESSAD peuvent notamment être mobilisés par l'Education nationale (notamment dans le premier degré via les pôles ressource de circonscription) s'agissant d'une situation individuelle en dehors de leur file active, afin d'apporter un soutien ponctuel à la communauté éducative autour de la situation.

b. L'appui aux situations individuelles hors admission dans le service

Dans le cadre de la « fonction ressource », le SESSAD intervient pour des personnes hors admission dans le service. Il s'agit d'accompagnements d'intensité moindre par rapport aux personnes admises, permettant néanmoins de proposer certaines prestations hors admission : dispositif d'accueil, d'écoute et d'orientation des personnes et des aidants, conseils à la famille, ouverture de certaines activités aux personnes hors admission, par exemple pour les personnes avec TSA la mise en œuvre de groupes d'habilité sociale.

Les personnes sur liste d'attente sont particulièrement concernées.

Les personnes bénéficiant de la fonction ressource sont comptées dans la file active du service, étant entendu que l'indicateur « part des personnes bénéficiant d'une réponse hors admission dans l'ESMS » vient éclairer l'interprétation de la composition de la file active (cf. annexe 1). Par ailleurs les prestations sont décomptées en acte et séance.

Le SESSAD précise, dans son projet de service, la nature des prestations prévues au titre de la « fonction ressource », que ce soit s'agissant de l'appui aux professionnels (a) ou aux situations individuelles (b).

Le SESSAD veille par ailleurs à soutenir les aidants via l'orientation vers la plateforme de répit afin de trouver des solutions adaptées à leurs besoins.

LE FONCTIONNEMENT EN FILE ACTIVE

Le SESSAD doit s'inscrire, par rapport à la capacité autorisée par l'Agence, dans un fonctionnement en file active permettant d'accompagner un nombre supérieur d'enfants en situation de handicap, selon l'intensité de la prise en charge nécessaire. Le schéma régional de santé (SRS) fixe une **fourchette de 1.3 à 1.8 personnes accompagnées** (hors fonction ressource) dans l'année pour une place autorisée.

Ce fonctionnement permet au SESSAD de **grader l'intensité de l'accompagnement en fonction des besoins de chaque enfant**. Ainsi, le nombre de prestations d'accompagnement est défini au regard du profil du jeune et sont susceptibles d'être revues à la baisse ou à la hausse selon la réévaluation des besoins.

Un enfant est considéré comme entrant dans la file active du service (cf. annexe 1) lorsqu'un document individuel de prise en charge ou contrat de séjour est formalisé et transmis à l'utilisateur et lorsque l'équipe de l'ESMS a réalisé pour la personne une prestation dans le cadre d'une évaluation de situation ou dans une démarche d'élaboration de projet individuel (à la demande

de la MDPH, dans le cadre d'un partenariat entre structure, d'une fonction d'appui à un autre ESMS).

Les missions effectuées au titre de la fonction ressource du SESSAD sont réalisées en dehors de la file active du service.

MOYENS HUMAINS ET MATERIELS

1. Le plateau technique

L'organigramme du SESSAD se réfère aux articles D312-56 et D312-57 du CASF. L'équipe est pluridisciplinaire et permet d'assurer auprès des personnes, de manière coordonnée :

- Les fonctions de soins, de rééducation et d'accompagnement psychologique ;
- Les fonctions éducatives, sociales et pédagogiques ;
- Les fonctions logistiques et administratives.

Le SESSAD peut également conventionner avec des professionnels libéraux afin de compléter les interventions de l'équipe par des prestations spécifiques en fonction des besoins de l'enfant.

Chaque enfant bénéficie d'un référent ou binôme référent qui organise l'intervention des professionnels conformément au projet personnalisé d'accompagnement élaboré par l'équipe pluridisciplinaire et assure la coordination entre tous les partenaires impliqués dans le parcours du jeune.

L'ensemble des professionnels des SESSAD doit avoir une expérience en matière d'accompagnement médico-social. Les professionnels des SESSAD spécialisés doivent être formés ou se former aux modalités d'accompagnement et de prise en charge spécifiques en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

S'agissant des SESSAD TSA, il convient de faire appel préférentiellement à des psychologues spécialisés dans les approches neuro-développementales et dans les approches cognitivo-comportementales.

Le SESSAD met en œuvre un plan de formation réévalué régulièrement.

Il met également en place auprès de l'équipe des séances d'analyse de pratiques / supervision réalisées par un professionnel extérieur.

2. Les locaux et l'environnement

Les locaux du service respectent les obligations en matière d'accessibilité et une réflexion doit être menée dans le cadre du projet de service sur l'adéquation des locaux et aménagements du service avec les spécificités du public accompagné.

Il est rappelé que les accompagnements sont réalisés en priorité dans les milieux de vie ordinaires des enfants et des jeunes.

Dans le cadre des conventions signées avec les établissements scolaires, il peut être convenu, avec l'accord de la collectivité territoriale compétente, la mise à disposition de locaux spécifiques au sein des établissements pour l'accompagnement des enfants par le service.

L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE

L'ensemble des outils relatifs aux droits des usagers prévus par la loi du 2 janvier 2002 doit être mis en œuvre : livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement, le DIPC...

La participation de la famille contribue directement à la qualité de l'accompagnement. Le projet de service détaille ainsi les modalités de co-construction du projet personnalisé, les modalités de soutien et d'accompagnement des familles et les modalités de participation à la vie institutionnelle.

Conformément aux dispositions des articles L 311-8 et D 312-28 du CASF, le projet de service définit les objectifs notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Il fixe les objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques de l'établissement ou du service ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats.

Le projet de service du SESSAD, construit avec l'équipe, devra notamment détailler :

- Les modalités de mise en œuvre des accompagnements précoces
- Les modalités d'admission et de sortie, dans une logique de parcours pour éviter les ruptures
- Les modalités d'évaluation de l'autonomie et de construction du projet personnalisé en lien avec les familles
- Les modalités de soutien à la scolarisation et de coopération avec l'Education Nationale
- La participation des familles, la guidance parentale
- L'accès aux loisirs, aux structures de la petite enfance et du périscolaire
- La gestion des transitions
- La prévention et la gestion des situations de crise
- Les modalités de mise en œuvre de la fonction ressource.

Le SESSAD est ouvert a minima 210 jours par an et prévoit des modalités de fonctionnement permettant de répondre aux besoins des usagers et de leurs familles pendant les vacances scolaires et les week-ends. L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet individualisé de la personne et devra s'adapter, autant que faire se peut, aux contraintes de la famille (interventions le samedi ou après les horaires de travail de la famille, possibilité de modifier les emplois du temps...).

Le SESSAD s'inscrit dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité et prévoit des modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Il s'inscrit également dans les démarches d'évaluations internes et externes comme le prévoient les textes.

Afin d'assurer la meilleure couverture territoriale possible, les SESSAD d'un même département se coordonnent entre eux s'agissant de leurs territoires d'intervention respectifs. La fonction ressource du SESSAD peut également permettre d'améliorer le maillage territorial en proposant un soutien aux acteurs en dehors du territoire traditionnel d'intervention.

En termes de suivi d'activité, il est demandé aux SESSAD d'assurer un recensement des séances et des actes réalisés dans l'année (cf. annexe 1). Les actes, qui intègrent les prestations indirectes, permettent notamment de valoriser l'activité réalisée au titre de la fonction ressource. Les définitions conventionnelles des actes et séances retenues en Normandie sont jointes en annexe du présent cahier des charges. Elles ont été élaborées avec l'appui d'un groupe de travail régional associant des fédérations d'établissements et validées par les instances de démocratie sanitaire régionales.

Annexe 1 : Modalités de calcul des indicateurs CPOM applicables aux services (SESSAD, SAVS, SAMSAH, CAMSP et CMPP)
dans le cadre de la mise en œuvre du décret 2018-519 relatif à la modulation des tarifs

| INDICATEURS | MODALITES DE CALCUL DE L'INDICATEUR D'ACTIVITE | PRECISIONS SUR LA MODALITE DE CALCUL DE L'INDICATEUR | ESMS CONCERNES | MODALITES D'INTERPRETATION REGIONALES |
|-------------|---|---|--|---|
| 1 | File active des personnes accompagnées dans l'année | <p align="center">Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12 + nombre de sorties définitives dans l'année</p> <p align="center">(TDB ANAP p. 70) <i>La modalité de calcul ANAP intègre les l'ensemble des personnes accompagnées</i></p> | <p align="center"><u>Convention relative au seuil d'entrée dans la file active :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - lorsqu'un document individuel de prise en charge ou contrat de séjour est formalisé et transmis à l'utilisateur - lorsque l'équipe de l'ESMS a réalisé pour la personne une prestation dans le cadre d'une évaluation de situation ou dans une démarche d'élaboration de projet individuel (à la demande de la MDPH, dans le cadre d'un partenariat entre structure, d'une fonction d'appui à un autre ESMS). | <p align="center">TOUS</p> <p>Dans le cadre de la bibliothèque d'objectifs CPOM (objectif stratégique 1-1 - RAPT), l'indicateur « Part des personnes bénéficiant d'une réponse hors admission dans l'ESMS » vient éclairer l'interprétation de la composition de la file active.</p> <p>Compte tenu d'une part des flux l'entrée/sortie en cours d'année et de l'intégration dans la file active des personnes accueillies ponctuellement dans l'ESMS (stage, évaluation et accueil séquentiel/HT), l'indicateur file active de l'ESMS doit être toujours supérieur à 1 personne par place autorisée.</p> <p>La cible préconisée pour les SESSAD et les SAMSAH a été fixée dans le PRS Normandie entre 1,3 à 1,8 personnes accueillies pour 1 place autorisée et installée hors fonction ressources.</p> <p>(pour les SAVS : appliquer le cas échéant, les ratios arrêtés dans les schémas départementaux)</p> <p>Fonctionnement en mode dispositif ITEP ou tout autre établissement pour enfant autorisé à fonctionner en mode parcours)</p> <p>Pour les SESSAD rattachés à un établissement fonctionnant en mode dispositif/parcours, un enfant accompagné est compté une seule fois dans le cadre d'un même dispositif, quel que soit le nombre de modalités d'accompagnement dont il bénéficie.</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|---|----------------------------------|--|
| 2 | Nombre de séances réalisées dans l'année | Comptabilisation du nombre total de séances sur l'année (hors TDB ANAP) | <p>Une séance correspond au fait qu'une personne bénéficie d'une intervention du service quel que soit le lieu où elle se trouve. Elle peut être individuelle ou collective.</p> <p>Les prestations directes hors face à face ne sont pas comptabilisées comme des séances.</p> | TOUS | <p>Le mode de calcul retenu correspond aux préconisations du guide CNSA (cf. tableaux page 24 du guide repris en dernière page du présent document).</p> <p>Pas de durée imposée minimale ou maximale pour une séance mais vigilance si variation significative à la hausse ou à la baisse du nombre de séances réalisées (observation sur 3 ans à capacité constante).</p> <p>Le nombre de séances est analysé de façon complémentaire avec le nombre d'actes</p> |
| 2 | Nombre d'actes réalisés dans l'année | Comptabilisation du nombre total d'actes sur l'année (hors TDB ANAP) | <p>Un acte correspond à une prestation directe réalisée par un professionnel (au bénéfice d'une ou plusieurs personnes, en face à face ou hors face à face).</p> <p>Les prestations directes correspondent à un service réalisé au profit de la personne elle-même (valeur ajoutée directe pour une personne). Elles sont des actions réalisées pour une personne que l'on peut nommer.</p> <p>Les prestations directes hors face à face ne peuvent être comptabilisées que comme des actes.</p> | TOUS | <p>Le mode de calcul retenu correspond aux préconisations du guide CNSA (cf. tableaux page 24).</p> <p>Pas de durée imposée minimale ou maximale pour un acte mais vigilance si variation significative à la hausse ou à la baisse du nombre d'actes réalisés (observation sur 3 ans à capacité constante)</p> <p>L'indicateur nombre d'actes est analysé de façon complémentaire avec le nombre de séances</p> |
| 3 | Taux de rotation des personnes accompagnées | <p>Numérateur : (nombre de sorties dans l'année + nombre d'admission dans l'année hors accompagnement temporaire) / 2</p> <p>Dénominateur : nombre de lits et places financés (hors accompagnement temporaire)</p> <p>(TDB ANAP p. 59)</p> | | SERVICES (hors CAMSP et CMPP) | Cet indicateur doit être observé en lien avec la durée moyenne de séjour. |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|
| 3 | Durée moyenne de séjour/ d'accompagnement des personnes sorties | Sommes des durées d'accompagnement pour les personnes sorties définitivement dans l'année (la durée d'accompagnement correspond au nombre de jours écoulés entre l'admission et la sortie) / Nombre de personnes sorties dans l'année (TDB ANAP p. 65) | Ne sont décomptées que les sorties définitives. Les jours d'absence durant le séjour ne sont pas décomptés. La durée cumulée de prise en charge s'entend du 1 ^{er} jour d'intervention au dernier jour de la prise en charge inclus. La durée est considérée en jours calendaires et non sur la base des jours d'ouverture de l'ESMS. Pour les ESMS (sauf SSIAD), la date d'entrée fait référence à la date d'admission effective de la personne dans l'établissement et non pas la date d'entrée, ni la date de réservation. En SSIAD, SESSAD et CAMSP, la date d'admission est la date à laquelle est réalisé le premier acte de prise en charge. Est considérée comme sortie définitive, toute personne ne bénéficiant plus de l'accompagnement définitivement (arrêt de prise en charge). Le renouvellement de la prise en charge n'est pas intégré dans les sorties s'il n'y a pas eu interruption de l'accompagnement. | TOUS | Les durées moyennes de séjour inférieures à un an doivent faire l'objet d'une attention particulière L'évolution des durées moyennes de séjour doit être observée dans le temps (au moins 3 ans) pour mesurer les variations. |
| 3 | Part des séances programmées non réalisés | Numérateur : nombre d'absences des personnes accompagnées dans l'effectif Dénominateur : nombre de séances programmées au 31/12 (TDB ANAP p. 69) | Il convient de prendre en compte toutes les séances programmées et non réalisées, recensées à la date du 31.12 de l'année écoulée | Indicateur applicable aux CAMSP et CMPP dans le TDB ANAP Produire également cette donnée pour les SESSAD | Les absences signalées ayant pu être reprogrammées ne sont pas comptabilisées dans cet indicateur. |
| 3 | Taux d'ETP vacants au 31.12 | Numérateur : nombre d'ETP vacants au 31.12.N-1 en interne pour la fonction socio-éducative et pour la fonction soins | Cet indicateur doit être considéré à un instant T (31.12.N-1) Le nombre d'ETP retenu est renseigné dans le tableau des effectifs du budget exécutoire retenu N-1 | TOUS | Indicateur à lire en lien avec le taux de prestations externe sur les prestations directes |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>Dénominateur : nombre total d'ETP retenus N-1 pour la fonction socio-éducative et pour la fonction soins (TDB ANAP p. 74)</p> | <p>Les postes sont réputés vacants lorsque l'absence est supérieure à 6 mois et lorsqu'ils sont non pourvus ou lorsqu'ils sont pourvus grâce à une prestation externe, libérale ou conventionnelle. Les postes dont les titulaires sont absents le 31.12 ne sont pas considérés comme vacants.</p> <p>Se référer à la liste des métiers par fonction pour identifier les ETP à intégrer dans le calcul de l'indicateur</p> | | |
|--|--|---|--|--|--|

Comptabilisation des actes dans les situations où il y a plus d'un bénéficiaire et/ou plus d'un professionnel :

| | Un professionnel | Deux professionnels intervenant pour un même objectif | Deux professionnels intervenant pour des objectifs complémentaires |
|------------------------------|------------------|---|--|
| Un bénéficiaire | 1 acte | 2 actes | 2 actes |
| Deux bénéficiaires (ou plus) | 1 acte | 2 actes (ou plus) | 2 actes (ou plus) |

Comptabilisation des séances dans les situations où il y a plus d'un bénéficiaire et/ou plus d'un professionnel :

| | Un professionnel | Deux professionnels intervenant pour un même objectif | Deux professionnels intervenant pour des objectifs complémentaires |
|------------------------------|---|---|--|
| Un bénéficiaire | 1 séance (même si plusieurs actes dans la même journée) | 1 séance | 2 séances (ne correspond pas à la modalité de facturation CNAMTS) |
| Deux bénéficiaires (ou plus) | 2 séances (ou plus) | 2 séances (ou plus) | 4 séances (2 x nb de bénéficiaires)) |