

Direction Interrégionale de la
Protection judiciaire de la
jeunesse Sud-Est

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes Côte d'Azur

Conseil départemental des
Bouches-du-Rhône
Direction Enfance Famille

Direction Territoriale de la
Protection Judiciaire de la
Jeunesse des Bouches-du-
Rhône

**Cahier des charges pour la création d'un internat socio-éducatif
médicalisé pour adolescents (ISEMA) dits en situation complexe
dans le cadre d'une convention tripartite (agence régionale de
santé, conseil départemental et protection judiciaire de la
jeunesse)**

Préambule

En juin 2019, les résultats de l'enquête médico-psychologique chez les adolescents en centre éducatif fermé (CEF) conduite par le Professeur BRONSARD, ont été présentés aux directeurs interrégionaux de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), en présence de la ministre de la Justice, Mme BELLOUBET. Cette dernière a mandaté la direction de la PJJ (DPJJ) pour travailler sur l'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des **adolescents en situation complexe**, en particulier par le biais d'établissements de type internats socio-éducatifs médicalisés pour adolescents (ISEMA).

En effet, les directions interrégionales (DIR) de la PJJ, les conseils départementaux et les établissements de soins sont régulièrement confrontés à la prise en charge de ces adolescents qui ont subi des traumatismes précoces et cumulent difficultés et troubles psychiques majeurs concourant à mettre en échec les prises en charge éducatives dont ils font l'objet.

Pour ces jeunes en situation complexe, cela se traduit par un parcours de vie chaotique avec des prises en charge institutionnelles de droit commun qui se révèlent souvent inefficaces.

Les ISEMA, créés en 2009 dans le cadre de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, sont des établissements médico-sociaux à double autorisation relevant du préfet et du président du Conseil départemental (CD), en conventionnement avec l'agence régionale de santé (ARS).

Dotés de moyens en professionnels issus du secteur éducatif et sanitaire, ils proposent des prises en charge coordonnées, à la fois éducatives, pédagogiques et soignantes.

Ces établissements avaient vocation à se pérenniser mais ils restent actuellement insuffisamment développés dans les inter-régions, bien qu'ayant fait la preuve de leur efficacité et répondant à un besoin réel des territoires.

Les conseils départementaux sont également confrontés aux difficultés liées à la prise en charge de ces jeunes en situation complexe : durant l'été 2019, la DPJJ a reçu des courriers d'élus de la ville de Paris et du Conseil départemental du Bas-Rhin mettant particulièrement en lumière les difficultés rencontrées dans le cadre de la prise en charge d'une trentaine d'adolescents en situation complexe identifiés au sein de leur territoire.

De même, l'ADSEA (association départementale de la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence) de l'Eure-et-Loir (28) mentionne, qu'en moyenne, la prévalence de ces adolescents en situation complexe est de 20 à 40 jeunes/département de 500 000 habitants.

Un état des lieux réalisé en septembre 2019 par la DPJJ a mis en évidence une insuffisance de structures d'accueil dédiées de type ISEMA pour les adolescents en situation complexe avec seulement :

- 2 places dédiées à la PJJ pour l'ISEMA de la Manche porté par l'association pour l'aide aux adultes et aux jeunes en difficulté (AAJD) de la Manche (50) ;
- 1 place pour l'ISEMA de l'Allier porté par l'ADSEA de l'Allier (03).

En octobre 2020, le pôle santé de la DPJJ a participé à la réunion des directeurs de l'offre de soins en psychiatrie des ARS, pilotée par la délégation nationale santé mentale et psychiatrie du ministère des Solidarités et de la Santé pour présenter le sujet des ISEMA et des adolescents en situation complexe.

Le présent cahier des charges résulte des contributions du groupe de travail national piloté par la DPJJ qui a réuni :

Pour la DPJJ :

- Le pôle santé, le bureau des méthodes et des pratiques éducatives (K2) et le bureau des partenaires institutionnels et des territoires (K3) de la sous-direction des missions de protection judiciaire et d'éducation (SDMPJE) ;
- Le bureau L4 de la sous-direction du pilotage et de l'optimisation des moyen (SDPOM) ;

- Les directions interrégionales Sud-Ouest, Grand-Ouest, Grand-Centre et Sud-Est.

Pour le ministère des Solidarités et de la Santé :

- Les bureaux de la protection de l'enfance et de l'adolescence à la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et le bureau des prises en charge post aiguës, pathologies chroniques et santé mentale à la direction générale de l'offre de soins (DGOS).

Les fédérations associatives en protection de l'enfance ont contribué activement à la rédaction de ce cahier des charges.

Ce cahier des charges a pour objectif de donner aux DIR de la PJJ, aux départements et aux ARS, un cadre à la création d'établissements socio-éducatifs médicalisés pour les adolescents en situation complexe dans le cadre d'une autorisation conjointe préfet-présidente du conseil départemental et d'une convention tripartite entre le préfet, la présidente du conseil départemental et le directeur de l'ARS.

Il doit servir de base à la rédaction d'un appel à projets concernant la création d'un établissement médico-social qui sera dénommé, dans le présent cahier des charges « internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents » (ISEMA).

ARTICLE 1^{ER} - IDENTIFICATION DES BESOINS SOCIAUX A SATISFAIRE.

La création d'un « internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents » (ISEMA) permettra de prendre en charge de façon continue **12 mineurs, filles/garçons, âgés de 12 à 18 ans** (mineur à l'admission), **ayant une prise en charge éducative au titre de la protection de l'enfance en application des 1^o et 2^o de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et/ou au titre du code de la justice pénale des mineurs (CJPM) et/ou des articles 375 à 375-8 du code civil.**

Sur le plan psychopathologique, il s'agit de jeunes diagnostiqués par la classification internationale des maladies (CIM 10, chapitre V relatif aux troubles du comportement et émotionnels de l'enfance et de l'adolescence et aux troubles psychologiques) et plus particulièrement :

- F.91 (troubles des conduites),
- F.92 (troubles mixtes des conduites et des troubles émotionnels),
- F.93 (troubles émotionnels),
- F.94 (troubles du fonctionnement social).

Les manifestations de ces troubles à dominante comportementale sont caractérisées par des conduites dyssociales, agressives ou provocatrices, répétitives et persistantes, à l'origine de parcours émaillés de crises et de ruptures successives.

Ces difficultés s'inscrivent souvent dans un contexte familial carencé sur le plan affectif et éducatif à l'origine de négligences précoces, associées à des traumatismes psychiques, des troubles de l'attachement et des interactions relationnelles chaotiques engendrant inorganisation psychique, indifférenciation entre soi/autrui, entre passé/présent et réalité/virtualité, et enfin troubles de la représentation de soi.

Ces jeunes relèvent d'une prise en charge interdisciplinaire simultanée (éducative, pédagogique et thérapeutique).

Certains d'entre eux vont se retrouver en situation complexe dès lors que ces prises en charge n'ont pas fonctionné au sein des différentes institutions concernées, qui vont considérer que le comportement de ces jeunes n'est pas compatible avec leur fonctionnement car ils ont mis en échec leur prise en charge au sein de l'institution.

Les mineurs qui présentent des troubles psychiatriques sévères, des troubles cognitifs majeurs, des polyhandicaps ou pluri-handicaps, nécessitant une prise en charge médicalisée à temps plein ne pourront pas être accueillis dans l'établissement.

L'une des clés de la réussite du projet est une évaluation des besoins et des ressources disponibles.

A ce titre, le candidat devra consulter l'ensemble des opérateurs du territoire, confrontés à la prise en charge des jeunes dits en situation complexe, en particulier :

- Le conseil départemental (aide sociale à l'enfance) ainsi que les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance (ASE),
- La justice (parquet, tribunal pour enfants), les établissements et services du secteur public et du secteur associatif habilité (SAH) de la PJJ,
- Les dispositifs spécifiques d'étude des situations complexes, comme les commissions départementales et territoriales nommées « cas complexes »,
- La maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH),
- Les services de pédopsychiatrie et de pédiatrie.

Les schémas départementaux de protection de l'enfance et les projets territoriaux de santé mentale viendront compléter cette évaluation des besoins.

ARTICLE 2 - CADRE GENERAL.

- Dans le cadre de la création d'un ESSMS expérimental :

Les autorisations des établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I. de l'article L. 312-1 du CASF sont accordées pour une durée déterminée qui ne peut être supérieure à cinq ans par les autorités compétentes (dans ce cas, le préfet des Bouches du Rhône et le président du conseil départemental des Bouches du Rhône).

Les responsabilités et les modes de participation des trois autorités publiques, le préfet des Bouches-du-Rhône, le président du conseil départemental des Bouches-du-Rhône et le directeur général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur seront précisés sous la forme d'une convention partenariale tripartite.

L'autorisation conjointe sera renouvelable une fois au regard des résultats positifs d'une évaluation à l'issue de la période autorisée.

Au terme de la période ouverte par le renouvellement et au regard d'une évaluation positive à l'issue de la seconde période autorisée, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée mentionnée à l'article L. 313-1 du CASF.

Par délégation de la DIR de la PJJ, la direction territoriale des Bouches du Rhône est le service instructeur du Préfet en la matière.

Peuvent candidater pour ce projet :

- Soit un établissement de santé qui porterait la structure dans sa globalité ;
- Soit un établissement social ou médico-social qui porterait la structure dans sa globalité en recrutant directement des professionnels de santé ;
- Soit un établissement social ou médico-social adossé à un établissement de santé.

Les projets présentés par les candidats doivent :

Répondre aux objectifs du présent cahier des charges ;

- Satisfaire aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues aux articles L. 311 et suivants du CASF et prévoir les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;
- Présenter un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L. 313-8 du CASF, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet l'autorisation subséquente ;

- Répondre aux dispositions prévues par l'ensemble des textes suivants :

Pour le préfet :

- Loi du 26 février 2021 relative au code de la justice pénale des mineurs ;
- Loi n°2002-1138 du 9 septembre 2002, dite Perben 1, d'orientation et de programmation pour la justice ;
- Loi n°2011-939 du 10 août 2011 relative à la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et jugement des mineurs ;
- Circulaire du 2 février 2010 relative à l'action d'éducation dans le cadre pénal ;
- Circulaire du 11 août 2011 relative à la présentation des dispositions de droit pénal et de procédure pénale de la loi n°2011-939 du 10 août 2011 relative à la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et jugement des mineurs ;
- Circulaire du 2 décembre 2011 relative aux mesures de contraintes visant à prévenir la réitération d'actes graves par des mineurs ;
- Circulaire du 13 décembre 2016 de politique pénale et éducative relative à la justice des mineurs ;
- Circulaire de présentation des dispositions relatives à la justice pénale des mineurs de la loi n°2019-2022 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice ;
- Note d'orientation DPJJ du 30 septembre 2014 ;
- Note DPJJ du 13 février 2015 relative à la mise en œuvre et l'organisation d'une chaîne de permanence au sein des services de la direction de la PJJ ;
- Note DPJJ d'instruction du 4 mai 2015 en matière d'absences non autorisées d'un mineur placé dans un établissement du secteur public ou du secteur associatif habilité de la PJJ ;
- Note DPJJ du 22 octobre 2015 relative à l'action éducative en milieu ouvert ;
- Note DPJJ du 22 octobre 2015 relative à l'action éducative dans le cadre du placement judiciaire ;
- Note DPJJ du 30 novembre 2015 relative à l'atteinte aux droits fondamentaux par le recours à des pratiques de "fouille" dans les établissements et services du secteur public et du secteur associatif habilité ;
- Note DPJJ du 24 février 2016 relative à l'action de la PJJ dans les parcours d'insertion scolaire et professionnelle des jeunes confiés du 24 février 2016 ;

- Note DPJJ du 10 février 2017 relative à l'adaptabilité des modalités de prise en charge ; Note DPJJ du 1^{er} août 2018 relative à la prise en charge éducative des mineurs radicalisés ou en danger de radicalisation violente.

Pour le Conseil départemental :

- Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant ;
- Répondre aux caractéristiques prévues par les articles L.222-1 et suivants du CASF et/ou les articles 375 à 375-8 du code civil relatifs à l'assistance éducative ainsi qu'aux dispositions prévues par l'ensemble des textes suivants :
 - Schéma départemental de protection de l'enfance ;
 - Le règlement départemental d'action sociale du Département ;
 - Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

Pour le Ministère des solidarités et de la santé :

L'établissement doit garantir les principes de prise en charge fixés par le CASF tant sur la partie protection de l'enfance (projet pour l'enfant, modalités d'intervention entre le service ASE et l'établissement) ainsi que ceux relatifs aux ESSMS notamment sur les droits des usagers.

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- PRS2 - Schéma régional de santé « parcours petite enfance, enfants, adolescents, jeunes » :
 - Apporter une attention particulière au parcours de santé de publics ciblés : enfants et jeunes en situation de ruptures sociales et familiales ; jeunes en insertion professionnelle et étudiants.
 - Les jeunes suivis sous protection de l'enfance (AEMO, ASE, PJJ...) représentent une population particulièrement touchée par les inégalités sociales et territoriales de santé.

Echappant davantage au système de prévention et de soins, ils sont plus exposés aux facteurs de vulnérabilité (environnement socio-familial peu protecteur, difficultés socioéconomiques, violences subies, conduites addictives, ...) et sont moins dotés en facteurs de protection de leur santé/bien-être (sécurité familiale et affective, hygiène de vie, rythme, alimentation, ruptures dans les parcours de soins et perte histoire médicale).

- cultures communes avec les institutions chargées de la protection de l'enfance (conseils départementaux et PJJ).
 - Améliorer le continuum du parcours de santé de ce public.
- **Stratégie nationale protection de l'enfance 2020/2022** qui promeut le développement de dispositifs conjoints.

ARTICLE 3 - VARIANTES.

Les candidats seront autorisés à présenter des variantes aux exigences et critères posés par le présent cahier des charges, sous réserve du respect des exigences relatives à la sécurité des personnes et des biens sans lesquelles la qualité des prestations ne peut pas être assurée. Cependant, il est rappelé que la commission compétente pour l'examen des appels à projets pourra écarter un projet dont les coûts de fonctionnement ou l'amplitude dépassent le budget prévisionnel du cahier des charges (refus préalable sur le fondement du 3^o de l'article R. 313-6 du code de l'action sociale et des familles : projet manifestement étranger à l'objet de l'appel à projet).

ARTICLE 4 CONDITIONS PARTICULIERES IMPOSEES DANS L'INTERET DES PERSONNES ACCUEILLIES.

- 1) L'activité de l'établissement ainsi que celle des personnels qui y travailleront sera conduite conformément au cadre législatif et réglementaire des ESSMS en vigueur et aux textes, circulaires et notes du Garde des Sceaux, ministre de la Justice et, par délégation, la directrice/le directeur de la PJJ.
- 2) La DIR de la PJJ Sud Est, le conseil départemental des Bouches du Rhône et l'ARS PACA, pourront procéder, à tout moment, à un contrôle conjoint¹ de tout ou partie de l'établissement conformément aux articles L. 313-13 et suivants du CASF et L. 1421-1 du code de santé publique.
- 3) L'établissement participera à l'organisation et à la mise en œuvre d'actions de protection de l'enfance et de prévention de la délinquance, aux politiques publiques visant la coordination des actions de la PJJ avec celles des autorités sanitaires et des collectivités locales intervenant dans la prise en charge de ce public.
- 4) Les mesures de placement judiciaire devront être mises en œuvre dans le respect du cadre judiciaire et des droits qui s'attachent à l'exercice de l'autorité parentale. La directrice/Le directeur de l'établissement mettra en œuvre les dispositions relatives aux droits des usagers. A cet effet, l'établissement devra

¹ Note DPJJ du 6 juin 2017 relative à l'organisation du contrôle à la protection judiciaire de la jeunesse.

- 5) se doter d'un projet de service et d'un règlement de fonctionnement² qui fixera les droits et obligations des mineurs dans le respect des lois en vigueur et précisera les modalités de réponses apportées en cas de non-respect du règlement (en interne et en externe).

L'établissement mènera des actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques auprès de mineurs ayant une prise en charge éducative au titre de la protection de l'enfance en application des 1^o et 2^o de l'article L. 222-5 du CASF ou faisant l'objet d'une mesure de placement judiciaire prononcée au titre des articles 375 à 375-8 du code civil relatifs à l'assistance éducative et et/ou au titre du code de la justice pénale des mineurs.

Ces actions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques seront mises en œuvre au regard des besoins individuels des mineurs en tenant compte de leur parcours (prise en charge éducative, pédagogique et de soins, cadre pénal le cas échéant, situation familiale...).

Elles seront fondées sur un programme d'activités individualisées, encadrées de façon permanente par les professionnels et visant à proposer aux mineurs et un accompagnement global (éducatif, psychologique, médical, sanitaire, pédagogique, scolaire, professionnel, administratif, juridique et judiciaire), avec pour objectif de leur apporter sécurité et stabilité et, in fine, de leur permettre de s'inscrire dans les dispositifs de droit commun.

Ces actions auront pour objectifs de :

- Garantir l'accueil, dans la limite des places disponibles 24 heures sur 24 et 365 jours par an, des jeunes dont le parcours socio-éducatif et/ou judiciaire et de soins nécessite cette modalité de placement.
- Assurer un accompagnement individualisé et interdisciplinaire des mineurs prenant en compte la dimension du soin.
- Garantir la continuité du parcours du jeune, prévenir les ruptures et construire un projet de sortie adapté à sa situation individuelle et familiale.
- Inscrire l'action de l'établissement en cohérence avec l'ensemble des partenaires prenant en charge les mineurs en situation complexe du territoire.

² Note DPJJ du 4 mai 2015 relative aux lignes directrices relatives à l'élaboration du règlement de fonctionnement des établissements collectifs de placement judiciaire du secteur public et du secteur associatif habilité

6) L'établissement souscrita une assurance couvrant sa responsabilité du fait de ses activités et notamment des dommages causés aux tiers par les mineurs qui lui sont confiés.

ARTICLE 5 - CAPACITES EN PLACES OU BENEFICIAIRES A SATISFAIRE

La capacité totale sera de 12 places maximum en collectif, dans le cadre d'un projet relevant d'une autorisation conjointe ASE-PJJ et d'un conventionnement ARS, réparties à part égale entre la PJJ au titre de l'enfance délinquante et l'ASE au titre de l'assistance éducative.

L'établissement peut proposer des modalités de placement différenciées en soutien des parcours individualisés des mineurs.

ARTICLE 6 - ZONES D'IMPLANTATION ET DESSERTES RETENUES OU EXISTANTES.

Une implantation de l'établissement à proximité d'un centre urbain aura pour avantage de faciliter le recrutement du personnel et de disposer de ressources partenariales de proximité.

Sur le soin, il importe que le porteur puisse identifier et établir un partenariat avec les acteurs de la pédopsychiatrie afin de garantir des réponses d'amont et d'aval aux situations d'urgence et de crise et garantir les soins en proximité du lieu de vie.

L'enjeu est de disposer d'offres de soins et de droit commun diversifiées (santé, scolarité, insertion professionnelle) pour assurer la continuité des prises en charge et garantir les liens des mineurs avec leurs familles.

L'établissement assure la prise en charge des mineurs du département avec une possibilité d'accueil au pénal de mineurs des départements limitrophes, dans le cadre d'un accueil préparé ou immédiat dans le cas où le jeune est déjà connu et a déjà été évalué par un médecin.

ARTICLE 7 - ETAT DESCRIPTIF DES PRINCIPALES CARACTERISQUES AUXQUELLES LE PROJET DOIT SATISFAIRE AINSI QUE LES CRITERES DE QUALITE QUE DOIVENT PRESENTER LES PRESTATIONS.

Les professionnels de l'établissement, toutes fonctions confondues, concourent à la mise en œuvre du projet d'établissement et contribuent à la prise en charge.

L'organisation de l'établissement permettra de garantir une prise en charge interdisciplinaire et s'appuiera sur des ressources partenariales extérieures.

1) Un organigramme type de l'établissement :

L'ISEMA doit pouvoir disposer de moyens humains appropriés en nombre suffisant et en qualifications, soit environ 30 ETP (donné à titre indicatif).

Le personnel de l'internat est amené à intervenir pour la prise en charge du mineur en hébergement diversifié.

Le candidat détaillera la répartition et le nombre de personnel selon le principe suivant :

- Equipe de direction : directeur, chef de service, secrétaire...

Les cadres devront disposer de qualifications dans le domaine du management d'établissement social ou médico-social (CAFDES ou autre qualification de niveau I dans le champ de la gestion d'établissements sociaux et médico-sociaux, CAFERUIS ou

équivalent) ou de directeur d'établissement sanitaire, social ou médico-social (D3S) et/ou d'une expérience dans ce domaine.

- Equipe éducative : éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, veilleurs de nuit.

L'équipe éducative devra comporter un nombre suffisant de personnels disposant de qualifications dans le domaine socio-éducatif (DEES, DEME) et/ou justifiant d'une expérience significative dans le domaine de la protection de l'enfance et/ou de l'enfance délinquante.

- Equipe médicale et de soins : médecin, psychologue, IDE, ergothérapeute, psychomotricien...

Le médecin-psychiatre devra posséder une expérience dans le champ de la santé mentale des adolescents et/ou dans le domaine de la protection de l'enfance et avoir une appétence pour développer les connaissances dans ce champ d'intervention regroupant la pédopsychiatrie, l'éducatif et le judiciaire. Le médecin psychiatre participe systématiquement aux commissions d'admission. Au vu de la difficulté de recruter des médecins psychiatres, celui-ci pourra être mis à disposition de l'ISEMA par un autre établissement, notamment hospitalier par voie de convention.

- Equipe chargée de l'insertion sociale, scolaire et professionnelle : éducateur technique, éducateur sportif, éducateur scolaire, moniteur d'atelier, conseiller en insertion professionnel...
- Equipe technique d'entretien : maître(sse) de maison, cuisinier, agent technique...

L'ensemble des professionnels intervenant dans l'établissement, toutes fonctions confondues, concourt à la mise en œuvre du projet d'établissement et participe à la prise en charge.

L'organisation de l'établissement devra garantir la mise en œuvre de l'interdisciplinarité, en s'appuyant si nécessaire sur des ressources et partenariats extérieurs.

L'enseignement scolaire sera assuré par un éducateur scolaire ou le cas échéant par un enseignant spécialisé, mis à disposition par l'Education nationale.

La typologie du personnel et la répartition des équivalents temps plein (ETP) constituant l'équipe pluridisciplinaire présentées ci-dessous constitue une base indicative, que le candidat peut adapter en justifiant de sa répartition :

	Fonctions	ETP
Equipe direction	Directrice/Directeur ISEMA	1
	Chef(fe) de service éducatif	1
	Secrétaire de direction	1
Equipe éducative	Educateurs/éducatrices diplômés	12
	Surveillant(e)s de nuit	2,5
Equipe médicale et de soins	Médecin-psychiatre	0,5
	Psychologues cliniciens	2
	Infirmier(e)s	2
	Psychomotricien ou ergothérapeute	1
Equipe chargée de l'insertion sociale, scolaire et professionnelle	Professeur ou éducateur technique	1
	Éducateur ou éducatrice sportive	1
	Enseignant spécialisé mis à disposition par l'éducation nationale	1
Equipe technique et d'entretien	Maîtresse ou maître de maison	1
	Cuisinière ou cuisinier	2
	Agent technique	1

2) Un plan de formation des personnels

Le candidat devra prévoir, à minima :

- Une session de formation d'adaptation de tous les personnels avant l'ouverture, y compris les surveillants de nuit, adaptée à la spécificité du public, dans l'objectif d'acquérir une culture commune qui contribue à la réussite du projet.
- Un programme de formation continue permettant de garantir cette culture commune partagée avec un cadre théorique de référence.

- La formation des cadres à la procédure pénale.
- La formation des professionnels à la construction de stratégies éducatives, à la compréhension des mécanismes relationnels, au repérage et la gestion des situations de crise, aux modes d'organisation de la violence, à la prévention et à la gestion des situations de violence³, à la reconnaissance et la valorisation du potentiel et des compétences des jeunes, à la conduite stratégique d'entretien, à la compréhension des processus d'interaction et des jeux relationnels, au processus d'influence et à la théorie de l'engagement.

Enfin, le candidat décrira les modalités de mise en œuvre de l'accompagnement des pratiques professionnelles.

3) Modalités garantissant un accueil permanent des mineurs tout au long de l'année sous réserve du cadre légal, des places disponibles et des spécificités du public accueilli telles que déterminées dans l'arrêté de création de cet établissement.

A cet effet, l'organisation du service, du temps de travail et des astreintes, devront être adaptés à la vie en internat.

Cette organisation devra permettre de garantir la continuité de la prise en charge et l'intervention sécurisée des personnels auprès des mineurs (services systématiquement doublés, de jour, comme de nuit).

Un binôme de professionnels (éducateur/professionnel de santé) sera en charge du suivi du mineur.

Un planning type de chaque catégorie de salariés devra être joint au dossier de candidature.

4) Modalités d'organisation de réunions régulières et obligatoires déclinées en :

- Réunions pédagogiques visant au partage d'informations sur les situations individuelles des mineurs pour garantir la cohérence entre les professionnels et la continuité de l'intervention, à l'évaluation interdisciplinaire du projet personnalisé de chaque mineur, à l'élaboration et à l'ajustement des stratégies d'intervention des professionnels pour garantir une action éducative adaptée ;

³ Note DPJJ du 24 décembre 2015 relative à la prévention et à la gestion des situations de violence au sein des établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse,

- Réunions de fonctionnement visant à l'évaluation, l'actualisation et l'amélioration du fonctionnement et de l'organisation générale de l'établissement au regard notamment des orientations nationales, à la transmission des informations à caractère institutionnel, à garantir la cohérence de l'intervention des professionnels en formalisant les articulations, à rencontrer les partenaires, à évaluer et réactualiser le projet d'établissement ;
- Réunions d'accompagnement d'équipe visant à soutenir les professionnels dans leur travail au quotidien, à développer une pratique collective et cohérente afin de garantir des prises en charge de qualité ;
- Réunions de synthèse visant à évoquer l'évolution de la situation du mineur au cours du placement, à fixer les objectifs et à coordonner les interventions des acteurs concourant à la prise en charge du mineur.

5) Un projet d'établissement formalisant les dispositions relatives au fonctionnement et à l'organisation de la prise en charge dans l'établissement et garantissant une action éducative individualisée, la mise en place d'activités de jour au soutien de l'action éducative auprès du collectif des mineurs placés et le respect des droits des mineurs et de leurs représentants légaux.

Devront être détaillés par le candidat :

- La phase de préparation du projet : avant l'accueil des premiers mineurs, le candidat se réunira avec la PJJ, le conseil départemental et l'ARS, afin de préciser les attentes respectives quant à cette structure et les modalités de prise en charge des jeunes. Le recueil des attentes des magistrats quant au placement est nécessaire ;
- L'intervention de l'ISEMA dans une logique de réseau et d'établissement ;
- La valeur ajoutée de l'approche développée par rapport aux prises en charge existantes sur le territoire ;
- Le cadre d'intervention théorique et clinique ;
- Le rôle des différents professionnels de l'établissement ;
- Les modalités de participation des mineurs.

a. Le rôle des principaux partenaires :

- Le ministère de la Justice (Parquet, Tribunal pour enfants), les établissements et services de la PJJ ;
- Le Conseil départemental (Aide sociale à l'enfance), les établissements et services de protection de l'enfance ;
- L'Agence régionale de santé, les services de pédopsychiatrie et de pédiatrie ;

- Le ministère de l'Éducation Nationale (académie, rectorat).
- b. Les documents de cadrage du fonctionnement de la structure.

Les dispositions des articles L. 311-3 à L. 311-9 du CASF garantissant l'exercice des droits et libertés individuelles des usagers devront être mises en œuvre. A cet effet, les documents de cadrage suivants sont attendus du candidat :

- Un avant-projet d'établissement ;
- Le livret d'accueil ;
- La charte des droits et libertés du mineur accueilli ;
- Un document individuel de prise en charge type ;
- Le règlement de fonctionnement.

c. Le pilotage de l'établissement

Le candidat devra décrire l'organisation du comité de pilotage, sa fréquence, sa composition. Les financeurs en feront partie ainsi que les principaux partenaires : secteur de pédopsychiatrie, maisons des adolescents, mairie, éducation nationale, juridictions... Il est indispensable d'instaurer ces comités de pilotage dès la validation de l'appel à projet, soit bien avant l'accueil des premiers jeunes dans la structure.

Afin d'ajuster régulièrement le projet de l'établissement, les comités de pilotage se tiendront au minimum deux fois par an. Les comités de pilotage porteront sur les aspects budgétaires et l'évaluation continue de la dynamique du projet.

d. Le fonctionnement de la commission d'admission :

Le règlement intérieur prévoira les modalités de concertation des parties prenantes s'agissant de l'orientation des jeunes confiés.

La commission d'admission garantira la conformité des orientations et la présentation d'un dossier complet par le service à l'origine de la demande. Le candidat détaillera la composition de la commission d'admission qui comprendra a minima les représentants de la direction territoriale DT PJJ des Bouches-du-Rhône, du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, et de l'établissement (chef de service et psychiatre). Dans le cas où, le jeune fait l'objet d'une reconnaissance personne handicapée (notifiée ou en cours d'évaluation), un représentant de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pourra être convié.

La participation du service de milieu ouvert de la PJJ et des services du Conseil départemental devra être encouragée, et les modalités de saisine de la commission seront décrites.

Le contenu du dossier d'admission comportera :

- Un argumentaire des professionnels demandeurs sur leurs attentes quant au placement en ISEMA plutôt qu'un autre dispositif de placement ;
- Les données issues des professionnels (médicales, socioéducatives, scolaires, sur l'environnement familial et contextuel, etc), les données médicales étant accessibles uniquement aux médecins et infirmiers de l'établissement ;
- Les données sur le suivi éducatif dans le cadre pénal du jeune suivi par la PJJ ou dans le cadre de la protection de l'enfance pour les jeunes suivis par l'ASE ;
- Le cas échéant, l'existence d'une notification MDPH ou d'une démarche en cours auprès de la MDPH ;
- Les attentes du jeune et de la famille par rapport au placement ;
- L'implication des acteurs en amont de l'admission pour assurer la continuité du suivi et en aval afin d'éviter le risque de désengagement à la sortie de l'établissement.

La commission d'admission veillera à préserver les équilibres au sein du collectif :

- Selon le sexe ;
- Selon les âges : les jeunes âgés de douze ans ont des modalités de prise en charge différentes de celles des jeunes âgés de dix-sept ans et plus ;
- Entre les jeunes suivis par la PJJ et ceux suivis par l'ASE ;
- Entre les enfants victimes et auteurs de violences physiques, sexuelles ou sous emprise.

Une réponse systématique et dans les meilleurs délais sera apportée aux services demandeurs.

e. Les modalités d'intervention éducative

Le projet sera présenté par le candidat sous le prisme du placement judiciaire (civil ou pénal) couplé avec une approche éducative et soignante, en lien avec les autres acteurs du territoire.

Le candidat détaillera le séquençage de la prise en charge en 3 modules (accueil, consolidation du projet personnalisé du mineur et préparation à la sortie) avec les modalités d'intervention et de coordination des différents intervenants, de passage d'une phase à l'autre, d'association des titulaires de l'autorité parentale et d'anticipation de l'orientation en fin de placement.

Pour la mise en œuvre du projet personnalisé du mineur, le candidat présentera les dispositions prévues concernant :

▪ **La prise en charge de la santé du mineur⁴.**

Il est important que le projet propose une approche globale de la santé pour les jeunes accueillis, telle que définie par la Charte d'Ottawa de l'OMS, prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé, avec :

- La mise en œuvre de politiques et d'organisations favorables à la santé ;
- La création d'environnements de vie favorables à la santé ;
- La mise en œuvre de démarches participatives ;
- Le développement des compétences psychosociales ;
- L'optimisation du recours à la prévention et au soin.

La prise en charge somatique

L'équipe de soignants de l'établissement a vocation à garantir le suivi régulier de la santé du mineur et à veiller à l'effectivité des soins, si ceux-ci sont requis. Un bilan sur l'état de santé (somatique et psychique) du jeune à son entrée à l'ISEMA sera ainsi effectué en lien avec les professionnels de santé intervenant auprès du mineur jusqu'à son entrée à l'ISEMA.

Le projet détaillera le rôle des infirmiers de l'établissement et l'organisation au quotidien (*en particulier la prise de médicaments à horaires fixes pour les jeunes ayant des maladies chroniques : asthme, épilepsie, diabète, etc.*).

Le projet détaillera aussi la collaboration avec les acteurs de proximité tels que les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), la médecine de ville (désignation d'un médecin traitant pour chaque mineur, s'il n'en bénéficie pas déjà), les établissements de santé...

⁴ En référence avec la note DPJJ du 1^{er} février 2017 relative à la promotion de la santé (2017-2021)

La prise en charge des troubles des conduites

Les troubles des conduites, quand ils sont isolés, nécessitent une prise en charge psycho-éducative au sein de l'établissement, assurée par les éducateurs en binôme avec les psychologues. Cette prise en charge sera décrite par le candidat.

La prise en charge des comorbidités psychiatriques

Il peut exister des comorbidités psychiatriques qui peuvent se traduire par des crises auto ou hétéro-agressives, une décompensation psychique, une tentative de suicide...

Le candidat détaillera le rôle de l'équipe psycho-éducative quant à l'évaluation de ces situations et l'orientation, si nécessaire, vers une prise en charge pédopsychiatrique. Le candidat détaillera les rôles du psychiatre et de l'infirmier, d'une part, des autres professionnels dont le psychologue, le psychomotricien ou l'ergothérapeute, d'autre part, ainsi que leurs articulations entre eux.

Il veillera également à la continuité de la prise en charge pédopsychiatrique si elle préexiste à l'entrée du jeune en ISEMA, dans le cas de comorbidités psychiatriques connues à l'admission.

Le porteur devra mettre en évidence ses ressources, son réseau, et l'effectivité du portage au niveau du soin.

Une attention particulière sera également portée sur la gestion des situations de crise pour lesquelles il importe de disposer d'un partenariat et d'une proximité avec les professionnels du secteur de pédopsychiatrie et notamment garantir une hospitalisation en unité spécifique en situation de crise et/ou d'urgence psychiatrique.

Enfin, le candidat veillera à former les équipes, notamment par sollicitation du psychiatre de l'établissement, au repérage des troubles psychiques, afin d'assurer, si nécessaire, une orientation vers les équipes de pédopsychiatrie.

- **L'emploi du temps individualisé.**

Le candidat présentera la mise en œuvre d'un programme d'activités soutenu et structuré comprenant des activités scolaires, d'insertion professionnelle, de travaux d'utilité publique, d'activités socio-culturelles et sportives quotidiennes adaptées au public accueilli : organisation d'une journée type, type et nature des activités (collectives, individuelles) et prestations proposées, encadrement et animation des activités, emploi du temps hebdomadaire type...

- **L'enseignement et la formation professionnelle.**

Le travail pédagogique en lien avec l'éducation nationale sera présenté par le candidat, ainsi que celui en lien avec l'insertion scolaire et professionnelle.

- **L'implication des jeunes et des titulaires de l'autorité parentale.**

Le candidat fera référence à la loi du 2 janvier 2002 modifiée rénovant l'action sociale et médico-sociale qui vise à accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

La description de la prise en charge intégrera aussi les modalités de participation des familles et décrira les activités prévues : participation aux visites d'admission, aux entretiens familiaux, aux échanges téléphoniques, à l'exercice du droit de visite et d'hébergement (DVH), aux groupes de paroles avec les parents...

- **Une action éducative renforcée aux moments sensibles.**

La préparation de l'arrivée :

L'action éducative commence avant la phase d'accueil par la préparation de l'arrivée. L'impréparation de cette phase, notamment dans les situations de placement en urgence dans les hébergements est une vraie difficulté pour les professionnels et rend plus difficile et retarde l'instauration du lien de confiance avec le jeune.

La phase d'accueil : Le candidat présentera :

- Les modalités d'accueil des mineurs au sein de l'établissement.
- La désignation d'un binôme de co-référents éducatifs et de soins par mineur.
- Le déroulement de la phase d'accueil.
- Les outils prévus dans le cadre du suivi du parcours du mineur au sein de l'établissement, notamment la constitution du dossier d'accueil des mineurs.
- Il précisera l'organisation des liens avec le service éducatif ayant adressé le mineur qui communiquera les informations concernant la situation du mineur et participera à l'élaboration du projet de prise en charge.

La phase de préparation à la sortie :

Le candidat présentera le **projet de sortie** et détaillera les dispositifs prévus, en particulier le lien avec le service éducatif ayant adressé le mineur qui participera conjointement à l'élaboration du projet de sortie. L'approche de la majorité devra être prise en compte car c'est un moment crucial qui favorise l'adhésion du mineur et la concrétisation du projet professionnel. Le lien avec le service de milieu ouvert pour un

accompagnement après le passage dans l'établissement, permettant de prévenir les ruptures du parcours devra apparaître dans le projet.

- **Une action éducative articulée avec les acteurs de la prise en charge.** Le candidat précisera :
 - Les liens avec le service territorial éducatif de milieu ouvert de la PJJ ou des services du conseil départemental ;
 - Les relations avec l'autorité judiciaire ;
 - Les modalités de communication institutionnelle avec la juridiction :
 - a. Les écrits professionnels ;
 - b. La présence aux audiences ;
 - c. La gestion des incidents.

6) L'hébergement diversifié.

Proposer un hébergement diversifié peut être un moyen d'assurer la continuité du parcours des jeunes placés qui se retrouvent en difficulté dans le collectif (ou qui mettent ce collectif en difficulté) en un temps donné. L'accord du magistrat sera sollicité, sauf si sa décision prévoyait cette possibilité.

Ainsi, le candidat pourra construire d'autres modalités d'hébergement pouvant soutenir le placement collectif, afin de garantir la continuité de la prise en charge :

A titre d'exemples :

- Logement de semi autonomie à l'interne individuel ou partagé ;
- Familles d'accueil thérapeutique ;
- Placement à domicile (PAD) ou placement éducatif avec présence à domicile (PEPAD), en cas de prescription par le magistrat, permettant d'assurer la continuité de la prise en charge au domicile.

La présence éducative sera assurée en permanence auprès des mineurs bénéficiant de ces modalités d'hébergement diversifié. Ces mineurs pourront participer aux temps collectifs si leur situation le permet.

7) La durée du séjour

La durée du séjour sera de 6 mois à 1 an renouvelable une fois, soit 2 ans maximum et permettra un accompagnement des jeunes majeurs.

Le candidat devra tenir compte des profils des jeunes et de leurs difficultés à s'inscrire dans un placement long.

Il est recommandé d'envisager plusieurs formats d'accueils possibles. A titre d'exemple (et en accord avec le magistrat), il pourra être proposé un accueil court de 3 mois renouvelables pour rester au plus près de la situation du jeune et de s'y adapter.

En accord avec le magistrat, des adaptations pourront prévoir, dans le cadre d'un placement de 6 mois, la possibilité d'un départ anticipé si un projet d'insertion a été travaillé avant la fin de la durée prescrite.

8) Les partenariats

Ce projet suppose des partenariats multiples avec des structures qui agiront en amont et en aval du placement.

Ainsi, l'établissement sera impliqué dans un large partenariat (soins, éducation, scolarité, sport, loisirs, culture, citoyenneté, etc.). Chaque partenariat sera formalisé dans le cadre d'une convention comportant des engagements précis et réciproques, que chacun s'engagera à prendre et à respecter, dans l'intérêt des jeunes.

Seront concernés :

- Les dispositifs de l'ASE et de la PJJ ;
- Le partenariat avec la psychiatrie infanto-juvénile et les dispositifs de santé mentale du territoire (maisons des adolescents notamment) ;
- Le partenariat avec les établissements de santé hors psychiatrie et la médecine de ville ;
- Le partenariat avec les dispositifs spécifiques d'étude des situations complexes (commissions départementales, dispositifs d'appui à la coordination...);
- Le partenariat avec les établissements médico-sociaux (IME, ITEP, SESSAD, etc...) et la MDPH ;
- Le partenariat avec l'Education nationale ;
- Le partenariat avec les acteurs publics et associatifs de la formation et de l'insertion professionnelle⁵ ;
- Le partenariat avec les autorités judiciaires et policières ;
- Le partenariat avec les acteurs du sport, de la culture, des loisirs.

⁵ Note DPJJ du 19 octobre 2017 relative à l'application de la réglementation concernant la protection des jeunes travailleurs.

9) Evaluation de l'activité et du fonctionnement de l'établissement.

Le cadre de référence de l'évaluation s'inscrira dans le cadre prévu par la nouvelle procédure d'évaluation continue de la qualité telle qu'elle ressort des prescriptions fixées par le nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS).

L'objectif du candidat est de fournir des indicateurs démontrant la qualité du service rendu dans le champ de la prise en charge éducative et sanitaire, dans le cadre d'une démarche continue d'évaluation qui doit être formalisée tous les cinq ans.

Les indicateurs principaux concernent :

- La qualité du service rendu dans le champ de la prise en charge éducative et sanitaire ;
- L'organisation interne de l'établissement ;
- L'adéquation des actions proposées dans le projet d'accueil aux besoins du jeune.
- L'opérationnalité des partenariats et des conventions, relatives :
 - Aux partenariats développés : nature, objectifs et modalités de formalisation ;
 - Aux modalités d'articulation avec les juridictions : procédure d'admission, comptes rendus et rapports de l'action éducative conduite et de l'évolution de la situation individuelle, incidents, représentation de l'établissement aux audiences, participation au comité de pilotage ;
 - Aux modalités de collaboration avec le Parquet et les services de police/gendarmerie du futur lieu d'implantation de l'internat ;
 - Aux modalités d'articulation avec le secteur de la santé.
- Le suivi administratif et financier des ressources humaines ;
- Le calendrier prévisionnel des évaluations, l'intégration des évaluations dans l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, la présentation des méthodes d'évaluation envisagées ;
- Les modalités de pilotage de l'activité : critères qualitatifs, quantitatifs et financiers. Le candidat devra préciser les modalités mises en œuvre dans le cadre de la procédure d'évaluation externe au sein de l'établissement ;
- Les règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement et les modalités de réponses apportées en cas de non-respect du règlement et/ou de constatations d'infractions à la législation et à la réglementation.

ARTICLE 8 - CRITERES ARCHITECTURAUX ET ENVIRONNEMENTAUX, LOCALISATION DU PROJET.

Le projet architectural présenté par le candidat devra tenir compte des principales caractéristiques du programme cadre immobilier des unités éducatives d'hébergement collectif disponible sur simple demande auprès de la direction interrégionale (DIR) de la PJJ concernée par le projet pour y intégrer les aspects sanitaires de l'accompagnement.

Le candidat fournira un descriptif des locaux : chambres, espaces de vie et d'activités communs, d'enseignement, de détente, locaux du personnel, bureau médical et/ou bureau infirmier, sanitaires, bureaux, salles de réunion, cuisines, buanderie, lingerie, blanchisserie, lieux de stockage. Le candidat fournira un descriptif des espaces extérieurs.

Au sein de la partie collective, dans l'idéal, 12 chambres individuelles seront prévues dans les locaux avec une salle d'eau/salle de bains obligatoirement attenante à chaque chambre.

Si d'autres modalités d'hébergement sont envisagées, elles devront se trouver dans l'enceinte de l'établissement ou dans un environnement proche de l'établissement.

L'organisation des locaux devra être pensée en lien avec la mixité du public (filles, garçons) et éventuellement selon les tranches d'âge accueillies (12-13 ans versus 16-17 ans).

Enfin, la configuration, l'emplacement et la sécurisation des lieux de soins (bureau médical, bureau infirmier...) seront précisés en cohérence avec l'architecture globale du bâtiment.

Le candidat devra apporter des garanties concernant le projet immobilier et le type de montage envisagé. L'aire de localisation pressentie devra être précisée. Toute forme de soutien au projet ou d'engagement d'élu(s) constituera une garantie supplémentaire. Par ailleurs, le candidat s'attachera à présenter de manière détaillée les liens avec les dispositifs du soin du secteur géographique identifié.

ARTICLE 9 - COUTS OU FOURCHETTES DE COUTS DE FONCTIONNEMENT PREVISIONNELS ATTENDUS.

Au regard de l'organigramme attendu dans une enveloppe limitative de 30 ETP et des charges nécessaires au fonctionnement d'un hébergement collectif médicalisé, le budget prévisionnel plafond présenté dans le cadre du présent appel à projet devra **être inférieur à 2 100 000 € (hors dépenses immobilières dont les valeurs sont étroitement conditionnées par le choix du site).**

Ce budget est identifié en intégrant les rémunérations des personnels de santé financées par l'ARS à hauteur de 250 000 €. En cas de mise à disposition de ce personnel le plafond sera ramené à 1 850 000 €.

Il sera présenté selon le cadre normalisé de présentation du budget prévisionnel d'un ESSMS relevant du I de l'article L.312-1 du CASF (disponible sur simple demande auprès de la DIR concernée par le projet).

Le candidat détaillera le budget en distinguant :

- **Groupe 1** : recouvre l'ensemble des charges d'exploitation courante ;
- **Groupe 2** : recouvre les charges de personnels, en distinguant :
 - a. Le personnel médical, paramédical et les psychologues, financés au titre du Fonds d'Intervention Régional de l'ARS, sur la base d'un budget de 250 000 € annuel. Le personnel médical, paramédical et psychologues pourra relever soit d'une mise à disposition de professionnels soit d'un recrutement direct pour la durée de l'expérimentation.
 - b. Les autres dépenses afférentes au personnel intégrées à la tarification du prix de journée sous l'autorité du président du Conseil départemental et du préfet et financées par le département et la PJJ.

Ces dépenses couvrent notamment les rémunérations des autres personnels, celles des intermédiaires et honoraires et les frais de formation du personnel.

Groupe 3 : les dépenses de structure, comprenant notamment les charges de gestion courante, les charges financières et les dotations aux amortissements des immobilisations.

De manière indicative, ce budget pourra être réparti comme suit :

Groupe 1 :	250 000 € (charges d'exploitation)
Groupe 2 :	1 600 000 € dont primes Ségur
Groupe 3 hors immobilier :	250 000 €

La dotation budgétaire sera définitivement arrêtée une fois la procédure d'appel à projet terminée, à l'issue de la procédure de tarification permettant la fixation d'un prix de journée.

ARTICLE 10 - MODALITES DE FINANCEMENT.

La tarification de ce dispositif s'effectuera par les autorités ayant délivré l'autorisation et par l'agence régionale de santé, selon les modalités suivantes :

- d'une part, la fixation d'un prix de journée arrêté conjointement par le président du conseil départemental et le préfet, conformément aux dispositions mentionnées au a du III de l'article L. 314-1 du CASF, pour la partie des charges relevant de l'hébergement et de la prise en charge éducative ;
- d'autre part, un forfait global annuel de soins fixé par le directeur général de l'ARS.

Une convention entre le préfet, le président du conseil départemental et l'assurance maladie détermine le forfait global annuel de soins financé, conformément aux articles L. 162-31 et R.162-49 du code de la sécurité sociale.

Pour la fixation du montant des charges d'exploitation à prendre en compte pour la fixation du tarif journalier, en application du premier alinéa de l'article R. 314-113 du code de l'action sociale et des familles, le président du conseil départemental et le préfet déduisent notamment le montant du forfait annuel global de soins transmis par le directeur général de l'agence régionale de santé (sauf recours à la mise à disposition des personnels soignants).

Pour la partie relevant d'une tarification au prix de journée, le financement s'effectuera, dans les conditions fixées par les articles R. 314-105, R. 314-125 et R. 314-126 du CASF, sur la base de la facturation présentée par l'établissement.

Des conditions particulières de financement pourront être prévues par les autorités publiques parties prenantes au projet pendant la période précédant l'ouverture et la période de montée en charge de l'établissement.

ARTICLE 11 - HABILITATION AU TITRE DE L'ARTICLE L. 313-10 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES.

Le candidat dont le projet est autorisé par les autorités compétentes, notamment le préfet, est soumis obligatoirement au régime de l'habilitation à recevoir des mineurs confiés par l'autorité judiciaire prévue par les dispositions de l'article L. 313-10 du CASF.

Le candidat devra solliciter l'habilitation justice auprès des services de la PJJ du lieu d'implantation de l'établissement.

ARTICLE 12 - LE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

A compter de la notification au candidat de l'arrêté d'autorisation de création de l'établissement, un calendrier prévisionnel sera demandé au candidat, décrivant les différentes étapes prévues jusqu'à l'ouverture de l'ISEMA.