

**Cahier des charges pour la création d'une équipe mobile médico-sociale
pour les enfants et adolescents en situation de handicap et relevant de la
protection de l'enfance**

Préambule	2
1. Contexte départemental	3
2. Références légales, réglementaires et documentaires	3
3. Description du projet.....	4
3.1. Objectifs.....	4
3.2. Public cible.....	4
3.3. Territoire d'intervention.....	5
3.4. Missions.....	5
3.5. Circuit de mobilisation.....	6
3.6. Partenariats et coopérations.....	7
4. Porteur du projet.....	7
4.1. Composition de l'équipe	7
4.2. Organisation et fonctionnement de l'équipe	8
4.3. Financement.....	8
5. Calendrier de mise en œuvre	8
6. Evaluation et suivi de l'activité.....	9
7. Modalités de dépôt des candidatures.....	9
7.1. Contenu du dossier	9
7.2. Modalités de dépôt des candidatures.....	10
8. Modalités d'instruction des candidatures et critères de sélection des projets	10
8.1. Examen de la candidature	10
8.2. Analyse du projet	11
9. Modalités de consultation de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt.....	11
10. Calendrier prévisionnel	12

Préambule

Le Président de la République a annoncé en Conférence Nationale du Handicap (CNH), le 26 avril 2023, un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030, pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins.

Ce plan, doté d'une enveloppe d'1,5 milliard d'euros vise à la fois un rattrapage de l'offre et son renforcement pour les publics sans solution à ce jour ou sans accompagnement adapté : enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (personnes polyhandicapées, avec troubles du neurodéveloppement...), jeunes adultes sous amendement Creton, **enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et ayant un handicap**, Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV), personnes avec un handicap psychique ou cognitif nécessitant notamment un accompagnement à domicile.

La circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence Nationale du Handicap 2023, fixe aux Agences Régionales de Santé les principes directeurs de la mise en œuvre de ce plan :

1. Apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tensions ;
2. Renforcer l'offre pour les publics sans solution à ce jour et nécessitant **un accompagnement renforcé et notamment l'offre polyhandicap, TND, handicap psychique, les jeunes adultes maintenus sous amendement Creton et les doubles vulnérabilités : Aide Sociale à l'Enfance/handicap, Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV).**

L'objectif vise la création d'offres nouvelles (solutions, places, dispositifs) permettant d'augmenter le service rendu à la population.

Cette mise en œuvre du plan de création de 50 000 solutions et de transformation de l'offre médico-sociale doit s'articuler avec la stratégie nationale de prévention et de la protection de l'enfance 2020-2022 qui vise à améliorer notamment la prise en charge du handicap des enfants relevant de l'ASE et à sécuriser les parcours des enfants protégés en vue de prévenir les ruptures. Dans ce cadre, la stratégie de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap.

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les modalités d'accompagnement, portées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance que du handicap ou du champ sanitaire. Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des différents secteurs. Il est donc primordial que leurs interventions s'accordent.

1. Contexte départemental

Le nouveau Schéma Régional de Santé (SRS) fixe comme priorité l'amélioration du parcours des jeunes enfants présentant une double vulnérabilité (enfants et adolescents en situation de handicap relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance).

Aussi, la création de l'équipe mobile d'appui aux familles d'accueil et aux services de la protection de l'enfance vise à soutenir la mise en place d'un parcours d'accompagnement adapté à ces enfants et adolescents et éviter les ruptures de parcours.

En Corrèze, quelques chiffres clefs :

- 400 assistants familiaux sont répartis sur tout le territoire Corrèzien ;
- 199 mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance avec un dossier MDPH.

2. Références légales, réglementaires et documentaires

- Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance ;
- Circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médicosociale (2017-2021) et la circulaire de février 2018 ;
- INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGS/SP1/DGCS/SD2B/2023/36 du 25 avril 2023 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2023 ;
- Circulaire n°DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 ;
- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance (2020-2022) ;
- Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (2021-2023) signé le 21 décembre 2021 entre l'ARS Nouvelle-Aquitaine, le Préfet et le Département de la Corrèze et les avenants n°1, n°2 et n°3 signés respectivement le 28 novembre 2022, le 6 octobre 2023 et le 22 décembre 2023 ;
- Le rapport Piveteau « zéro sans solution » du 10 juin 2024 ;
- La démarche "Une Réponse Accompagnée Pour Tous" ;
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) et notamment les recommandations spécifiques à certains publics.

3. Description du projet

3.1. Objectifs

L'équipe mobile d'appui est créée pour intervenir auprès d'enfants à double vulnérabilité confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et bénéficiant d'une orientation MDPH afin de limiter les risques de rupture de prise en charge.

Plus particulièrement, l'intervention de chaque équipe aura vocation à :

- Apporter une expertise dans l'évaluation des besoins des jeunes concernés ;
- Soutenir les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance (de manière prioritaire les assistants familiaux) dans l'accompagnement de jeunes en situation de handicap ;
- Apporter un accompagnement direct adapté au jeune sur son lieu d'accueil ou en dehors ;
- Sécuriser le parcours des jeunes dits complexes au sein des lieux d'accueil de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Diffuser les bonnes pratiques, soutenir et renforcer les compétences et savoir-faire des accompagnants ;
- Favoriser le décloisonnement institutionnel et la promotion d'une culture partenariale commune ;
- Intervenir de manière précoce ;
- Améliorer l'organisation de la prise en charge globale autour du jeune, notamment par la production d'un bilan soit médical, soit psychologique selon la possibilité assortie de propositions de mise en place de soins adaptés ;
- Accompagner les solutions de prise en charge mises en place dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RATP).

Dans le cas d'un enfant en situation de handicap déjà accompagné par un service médico-éducatif, l'équipe ne se substitue pas à celui-ci mais peut venir appuyer la coordination du parcours entre les différents acteurs et soutenir sa réalisation.

3.2. Public cible

Cette nouvelle offre d'accompagnement s'adresse aux enfants et adolescents de 0 à 18 ans pris en charge par le Département au titre de l'ASE et en situation de handicap et notamment :

- Les mineurs confiés (dont le placement est exécuté ou non) avec une notification MDPH en établissement (IME, ITEP) non mise en œuvre ;
- Les mineurs confiés (dont le placement est exécuté ou non) avec une notification MDPH envisagée ;
- Les mineurs bénéficiant d'une mesure d'aide éducative à domicile ou d'action éducative en milieu ouvert avec une notification MDPH en cours ou envisagée.

Ces enfants et/ou adolescents présentent des difficultés psychologiques et comportementales sévères pouvant les exclure des prises en charge socio-éducative et médico-sociale prévues par les dispositifs de soutien existants. Il existe un risque majoré de rupture de la continuité de la prise en charge,

nécessitant la mobilisation de l'ensemble des acteurs et des services pour la mise en œuvre d'actions spécifiques coordonnées à différents niveaux (actions socio-éducatives, soutien psychologique, accès aux soins).

3.3. Territoire d'intervention

L'équipe mobile intervient sur tout le territoire de la Corrèze.

Les candidats auront la possibilité de proposer une implantation en multi-sites en s'appuyant sur les lieux d'installation de dispositifs existants qu'ils ont en gestion. Ils pourront aussi conventionner avec les partenaires du secteur pour la mise à disposition de locaux en vue de faciliter les déplacements des équipes vers les lieux de vie en tout point du département.

3.4. Missions

L'équipe mobile interviendra dans le cadre de l'accompagnement, en prévention des risques de rupture et en cas de crise, en garantissant ainsi l'intervention de professionnels formés aux troubles et aux handicaps des enfants et/ou adolescents.

Le porteur de projet de cette équipe mobile devra, dès le départ, faire preuve de sa capacité à travailler en étroite collaboration avec les services de l'ASE, de la MDPH et de l'équipe mobile de pédopsychiatrie du département.

Les deux missions attendues de l'équipe mobile sont :

➤ **Mission en soutien aux professionnels du champ de la protection de l'enfance et aux assistants familiaux**

Les objectifs de l'équipe mobile sont :

- D'expertiser les situations complexes des enfants et/ou adolescents étant à la fois en situation de handicap et suivis par la protection de l'enfance ;
- D'élaborer des préconisations en matière de soins, d'accompagnement, de projet individualisé et cela le plus précocement possible ;
- D'intervenir en appui des équipes et des assistants familiaux en cas de crise et faciliter l'accompagnement en lien notamment avec les services de pédopsychiatrie du département. Il s'agit d'un soutien visant à faciliter les liens avec les services de psychiatrie et à valider la stratégie d'action et non pas à prendre en charge l'enfant en direct ;
- De soutenir les équipes des établissements de la protection de l'enfance et des assistants familiaux : formation, sensibilisation générale ou personnalisée.

➤ **Mission en renfort éducatif ponctuel sur les lieux de vie de l'enfant en cas de situations complexes**

Les professionnels interviendront sur les lieux de vie de l'enfant, en cas de situations complexes : lieu d'accueil en protection de l'enfance prioritairement, et/ou en établissement, service ou dispositif médico-social, et/ou lieu de scolarité.

Dans le cadre de la prévention de rupture de parcours, cette équipe sera amenée à travailler en étroite collaboration avec le lieu de scolarité (qu'il soit en milieu spécialisé ou ordinaire). Le renfort de professionnels doit pouvoir prévenir la rupture avant ou après la crise.

Ce renfort devra être fléché uniquement pour les enfants en situation de handicap, suivis par la protection de l'enfance et balisé dans le temps avec des objectifs de soutien précis, en fonction des préconisations faites par l'équipe mobile, et des besoins de l'enfant.

Le but est de maintenir l'enfant sur son parcours (hébergement, scolarité, accompagnement médico-social). La prise en charge aura pour objectif un retour à un accompagnement plus classique et à un retour à la scolarité.

Les objectifs devront être élaborés et partagés entre le coordonnateur de parcours de la MDPH, le référent enfance du Département, l'Education Nationale et l'équipe d'accompagnement médico-sociale.

Les interventions sont à privilégier sur la base de demi-journées, favorisant le soutien et le répit auprès des assistants familiaux.

Les modalités d'intervention sont formalisées dans un document d'accompagnement. L'intervention de l'équipe mobile pourra s'effectuer en amont de la formalisation, **la notion de réactivité étant à privilégier.**

L'intervention de l'équipe mobile est définie sur une période modulable de 3 à 6 mois reconductible une fois.

Les modalités d'intervention sont les suivantes :

Amplitude d'ouverture	52 semaines Du lundi au dimanche selon la situation à traiter
Amplitude horaire	Etendue (A définir)
Délais de réponse	72 heures
Délais de réponse en cas de situation d'urgence	12 heures
Délais d'intervention	5 jours ouvrables maximum
Délais d'intervention en cas de situation d'urgence	24 heures
Durée d'intervention type	Une demi-journée (temps de trajet + 2h30 d'accompagnement et soutien)
Durée d'un suivi	A définir au cas par cas

3.5. Circuit de mobilisation

L'intervention par une équipe mobile de l'Aide Sociale à l'Enfance sera validée par les services de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance adresseront une fiche de liaison à la MDPH permettant de formaliser l'admission du jeune.

Une grille de criticité doit permettre d'établir la priorisation des admissions. Un travail au démarrage de la prestation devra être réalisée par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) et l'opérateur.

3.6. Partenariats et coopérations

Le porteur de projet de cette équipe mobile devra, dès le départ, faire preuve de sa capacité à travailler en étroite collaboration avec les services et équipes mobiles de pédopsychiatrie du département.

Le projet devra faire apparaître les partenariats et les modes de coopération envisagés notamment avec :

- Les dispositifs spécifiques aux situations complexes (RAPT, PCPE) ;
- Le secteur ambulatoire ;
- Le secteur de la pédopsychiatrie ;
- L'Education Nationale ;
- Les structures de l'Aide Sociale à l'Enfance et les ESMS (dont ceux relevant du champ de l'adulte) ;
- Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Au regard des troubles et des besoins de certains enfants, le porteur devra montrer sa capacité à établir des coopérations solides avec le secteur sanitaire notamment pour articuler les prises en charges médicales et favoriser l'accès aux soins lors des épisodes de crise et d'urgence (services et équipes mobiles de pédopsychiatrie du département).

4. Porteur du projet

Le présent appel à candidature s'adresse exclusivement aux structures déjà détentrices d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS.

Une convention spécifique signée entre l'opérateur, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH), le Conseil départemental de la Corrèze et l'ARS permettra de définir les conditions définitives de déploiement de l'équipe mobile de l'Aide Sociale à l'Enfance sur le territoire corrézien.

4.1. Composition de l'équipe

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire qualifiée et adaptée au public accueilli.

Composée de manière interdisciplinaire en associant des temps de professionnels avec des profils divers (éducateur spécialisé, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste, pédopsychiatre, infirmier), cette équipe devra disposer de connaissances et compétences dans le champ de la protection de l'enfance et dans le champ du handicap (tous types de déficiences de handicap).

Cette composition sera détaillée sous forme de tableaux qui préciseront les ratios de personnels éducatifs, soignants et administratifs. Les effectifs de personnels y seront quantifiés en équivalent temps plein (ETP).

Au-delà des professionnels qui la composent, l'équipe pourra s'appuyer sur les ressources médico-sociales, médicales, pédopsychiatriques ou sociales du territoire et recourir à des expertises externes.

Tous les professionnels amenés à intervenir dans le cadre du dispositif devront être formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et la Haute Autorité de Santé, notamment les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) concernant les troubles du spectre de l'autisme, la prévention des comportements à problèmes, la bientraitance, la guidance parentale, etc. L'établissement porteur devra définir annuellement un plan prévisionnel de formation et faire état des formations réalisées dans le cadre du bilan d'activité annuel.

Les modalités de supervision et/ou d'analyse des pratiques professionnelles seront précisées.

4.2. Organisation et fonctionnement de l'équipe

Pour un appui efficient dans la prise en charge au sein des établissements et assistants familiaux de l'ASE, il est primordial que l'équipe mobile soit mobilisable 365 jours par an, par les professionnels de l'ASE (accueil familial et établissement), pour les appuyer dans l'évaluation des besoins des enfants et/ou des adolescents protégés et en situation de handicap. Aussi, si la situation le justifie, des interventions en soirée ou tôt le matin seront possibles. Les amplitudes d'ouverture (ouverture annuelle, jours et plages horaires, permanences et astreintes) devront figurer dans **l'avant-projet de fonctionnement**.

De même, l'organisation de travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire ainsi que les relais envisagés seront définis à travers **l'avant-projet de service** ainsi que les modalités d'admission et de sortie du dispositif.

4.3. Financement

Au regard des financements alloués au titre de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, le financement alloué par l'Agence Régionale de Santé est fixé à 150 000 €.

Un budget annexe devra être établi afin de pouvoir tracer l'utilisation des moyens affectés au dispositif.

5. Calendrier de mise en œuvre

Les candidats sont invités à faire connaître leur calendrier de déploiement, dont la mise en œuvre effective est attendue pour le 1^{er} décembre 2024.

6. Evaluation et suivi de l'activité

Le porteur devra s'engager à rendre compte de la mise en œuvre du projet et de son activité, notamment s'agissant de la plus-value du projet pour le public par rapport à la situation préexistante.

Un comité de pilotage se tiendra annuellement associant le porteur ou les co-porteurs, l'Aide Sociale à l'Enfance, l'Agence Régionale de Santé, le Conseil départemental de la Corrèze, la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées, l'Education Nationale et autres partenaires éventuels (notamment l'équipe mobile de pédopsychiatrie).

Lors de ce comité de pilotage sera présenté le bilan annuel de fonctionnement. Le comité aura vocation à arbitrer des évolutions souhaitées pour le dispositif en termes de fonctionnement.

7. Modalités de dépôt des candidatures

7.1. Contenu du dossier

Une première partie, comportant, outre une lettre de déclaration de candidature, des éléments d'identification du porteur de projet :

- Identité de l'opérateur ou des opérateurs, qualité, adresse, contacts : description du candidat.

Une deuxième partie, relative à la description du projet

Afin d'examiner le projet, le candidat fournira un mémoire décrivant :

a) Les personnels affectés au projet

- Composition de l'équipe pluridisciplinaire : recrutements envisagés et fiches de postes ;
- Le tableau des effectifs actualisé en ETP par qualification, ancienneté cible et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- Le ratio d'encadrement ;
- Le plan de formation.

b) La description des différentes interventions (semaine, week-end, vacances, situations préventive et en urgence...), un planning hebdomadaire type, un avant-projet de fonctionnement et un avant-projet de service.

Une illustration par des exemples concrets de prise en charge est attendue.

c) La mobilisation partenariale et institutionnelle ;

d) L'appui sur les ressources de l'environnement : le porteur devra montrer sa capacité à établir des coopérations solides notamment avec le secteur sanitaire pour articuler les prises en charge médicales et favoriser l'accès aux soins si nécessaire ;

e) Les modalités de suivi de la situation de l'enfant et de son évolution ;

f) Les modalités de suivi et d'évaluation du service rendu à l'utilisateur dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

L'opérateur est invité à joindre également tout document lui paraissant utile à la compréhension de son projet.

7.2. Modalités de dépôt des candidatures

Le dossier de candidature sera renseigné en ligne sur la plate-forme démarches simplifiées <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/8f630a58-6789-489d-a907-d0b00065d53e> en utilisant comme identifiant votre numéro SIREN.

Les projets déposés resteront modifiables jusqu'à la clôture.

Les échanges auront lieu par la messagerie de la plate-forme « démarches simplifiées » une fois le projet déposé.

8. Modalités d'instruction des candidatures et critères de sélection des projets

Les projets seront instruits, examinés et sélectionnés par un comité de sélection conjoint ARS/Conseil départemental de la Corrèze/Caisse d'Allocations Familiales.

8.1. Examen de la candidature

Vérification de la complétude administrative et de la complétude du dossier conformément à l'article R. 313-5-1-1^{er} alinéa du CASF.

Le cas échéant, il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues au 1° de l'article R. 313-4-3 du CASF **dans un délai de 8 jours.**

8.2. Analyse du projet

Le projet sera analysé au regard des critères de sélection suivants :

Critères	Sous critères	Pondération
Qualité du projet d'accompagnement (60%)	Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes interventions auprès des équipes de l'Aide Sociale à l'Enfance, structures de l'Aide Sociale à l'Enfance et assistants familiaux	40
	Dispositions déployées pour favoriser la continuité du parcours et le suivi des jeunes	15
	Modalités de supervision / Appropriation des Recommandations Nationales de Bonnes pratiques professionnelles Haute Autorité de Santé	5
Mobilisation partenariale-coordination et réseau d'acteurs 20%	Modalités d'articulation avec les services et l'équipe mobile de pédopsychiatrie du département, secteur sanitaire, Aide Sociale à l'Enfance, structures médico-sociales, dispositifs situations complexes et Education Nationale	20
Moyens humains, matériels et financiers 20%	Ressources humaines : adéquation de la composition de l'équipe aux missions, adaptation et évaluation des compétences (formation, supervisions...), expérience	10
	Cohérence du budget présenté au regard du projet	10
TOTAL		100

Les porteurs pourront être auditionnés pour présenter leur projet auprès des autorités adjudicatrices.

Une notification sera adressée au candidat retenu.

9. Modalités de consultation de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt

L'avis est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine (<http://www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr>).

Cet avis peut être remis gratuitement dans un délai de 8 jours aux candidats qui le demandent par courrier recommandé avec avis de réception.

10. Calendrier prévisionnel

Date limite pour demande de compléments d'informations : 27 septembre 2024

Date limite de réception des dossiers de candidature : 4 octobre 2024

Date prévisionnelle de la réunion du comité de sélection/ audition des candidats : 14 octobre 2024

Date d'ouverture du dispositif : décembre 2024

