

## **Annexe 1**

### **CAHIER DES CHARGES**

#### **APPEL A PROJET**

**Pour la création d'une unité de répit avec une équipe mobile sur le département de la Charente**

#### **DESCRIPTIF DU PROJET**

- Le présent appel à projet porte sur la création :

- d'une unité de répit de 5 places rattachée à un établissement ou un service social ou médico-social existant (ESSMS) accompagnant les enfants en situation de handicap complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le département de la Charente ;
- à laquelle est rattachée une équipe mobile d'appui aux professionnels accompagnant les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le département de la Charente - dont l'objectif sera, d'une part, de poursuivre l'accompagnement « hors les murs » des jeunes accueillis et stabilisés en unité de répit, d'autre part, d'intervenir en expertise et en appui auprès d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance pour lesquels la prise en charge au quotidien est complexe au sein de leur domicile familial ou en familles d'accueil.

- Le public concerné :

- Pour l'unité de répit : enfants de 3 à 12 ans relevant d'une protection de l'enfance et bénéficiant d'une notification MDPH ;
- Pour l'équipe mobile : enfant, adolescents, et jeunes adultes de 3 à 21 ans relevant d'une protection de l'enfance et bénéficiant d'une notification MDPH ;

## SOMMAIRE

<b>1. CONTEXTE DU PROJET</b> .....	3
<b>2. CADRE JURIDIQUE</b> .....	4
<b>2.1. Dispositions légales et réglementaires</b> .....	4
<b>2.2. Documents de référence</b> .....	4
<b>2.3. Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)</b> .....	5
<b>3. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET</b> .....	5
<b>3.1. Le profil et l'âge du public concerné</b> .....	5
<b>3.2. Les missions</b> .....	5
3.2.1. Les missions de l'unité de répit .....	5
3.2.2. Les missions de l'équipe mobile .....	6
<b>3.3. Les modalités d'orientation de l'unité de répit et les modalités de saisine d'équipe mobile</b> .....	6
3.3.1. Les modalités d'orientation de l'unité répit .....	6
3.3.2. Les modalités de saisine de l'équipe mobile .....	7
<b>3.4. L'amplitude d'ouverture</b> .....	7
3.4.1. Amplitude d'ouverture de l'unité de répit et durée d'accompagnement .....	7
3.4.2. Amplitude d'ouverture de l'équipe mobile .....	7
<b>3.5. La zone d'implantation et le territoire d'intervention</b> .....	7
3.5.1. Zone d'intervention .....	7
3.5.2. Zone d'implantation et caractéristiques des locaux .....	7
<b>3.6. Les partenariats</b> .....	7
<b>3.7. Obligations de la loi de 2002-2 et garanties des droits des usagers</b> .....	8
<b>3.8. La place des familles et de l'entourage dans l'accompagnement</b> .....	8
<b>4. MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS</b> .....	8
<b>4.1 Ressources humaines</b> .....	8
<b>4.2. Cadrage budgétaire</b> .....	9
<b>5. DELAI DE MISE EN ŒUVRE</b> .....	10
<b>6. RAPPORT D'ACTIVITE ET INDICATEURS</b> .....	10
<b>7. LES MODALITES DE CANDIDATURES</b> .....	10
<b>8. LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT</b> .....	11
<b>9. CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION</b> .....	11

## 1. CONTEXTE DU PROJET

En 2015, le rapport du Défenseur des droits indiquait que près d'un quart des enfants en situation de handicap faisait l'objet d'une mesure de suivi de l'aide sociale à l'enfance.

Le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance rappelle la primauté de la dimension éducative par la famille, la nécessité de travailler dans une logique préventive permanente en se dotant de pratiques et dispositifs appropriés, et de situer la protection de l'enfance dans une politique de proximité et de complémentarité avec les familles et les territoires.

Le présent appel à projet s'inscrit donc dans la diversification de l'offre en prévention et protection de l'enfance impulsée par les lois du 5 mars 2007, du 14 mars 2016 ainsi que du 7 février 2022 relatives à la protection de l'enfant.

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, le Département a contractualisé avec l'Etat et l'ARS (Instruction N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022) pour l'exercice 2022.

Cette stratégie vise à garantir les mêmes chances et les mêmes droits à tous les enfants autour de quatre engagements :

- agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
- donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ;
- préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte, en complémentarité avec la mesure de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté visant à mettre fin aux sorties de l'aide sociale à l'enfance (ASE) sans solution.

Ainsi, le 15 décembre 2022, le Département de la Charente, l'Etat et l'Agence régionale de santé (ARS) ont signé le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance pour la période 2022-2024.

Cette convention est organisée en 16 fiches-actions prenant en compte tous les champs de la naissance à la vie d'adulte.

Le présent appel à projet s'inscrit plus précisément :

- Dans l'engagement 2 : sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures et l'objectif 9 : Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap.
- Dans l'engagement 4 : préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte et l'objectif 24 : Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et « passerelles », notamment pour les jeunes en situation de handicap.

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en charge de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement – portées par des acteurs du secteur de la protection de l'enfance, du handicap ou du champ sanitaire.

De plus, les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des deux secteurs. Il est donc primordial d'apporter des réponses adaptées dans l'articulation de la prise en charge de ces enfants en organisant un lien étroit et un travail de co-construction entre les acteurs des différents champs.

**Sur le département de la Charente, ont été recensés :**

- **1 118 mineurs confiés au Département au 31/12/2022, 108 majeurs accompagnés et 72 jeunes confiés à des tiers,**
- **24% des enfants disposent d'une reconnaissance MDPH,**
- **780 ordonnances de placement judiciaire.**

En raison des difficultés multiples auxquelles ces enfants, adolescents et jeunes adultes sont confrontés, ils doivent pouvoir bénéficier d'une réponse globale couvrant l'intégralité de leurs besoins.

Ainsi, l'Etat (via la DDETSPP de la Charente), le Département de la Charente et la Délégation départementale de l'ARS de la Charente ont choisi de lancer un appel à projet afin de créer :

- une unité de répit de 5 places rattachée à un établissement ou un service social ou médico-social existant (ESSMS) accompagnant les enfants en situation de handicap en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le département de la Charente
- à laquelle sera rattachée équipe mobile d'appui aux professionnels accompagnant les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le département de la Charente ou une équipe dont l'objectif sera, d'une part, de poursuivre l'accompagnement « hors les murs » des jeunes accueillis et stabilisés en unité de répit, d'autre part, d'intervenir en expertise et en appui auprès d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance pour lesquels la prise en charge au quotidien est complexe au sein de son domicile familial ou en familles d'accueil.

## **2. CADRE JURIDIQUE**

### **2.1. Dispositions légales et réglementaires**

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre de l'article L. 312-1 12ème alinéa du code de l'action sociale et des familles (CASF) définissant les établissements ou services à caractère expérimental, les articles L. 311-3 à L. 311-8 sur les droits des usagers et les outils de la loi n° 2002-2, l'article L. 313-7 sur l'autorisation des établissements et les articles L. 313-13 et suivants sur le contrôle.

- La 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°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Instruction interministérielle n°DGCS/SD3B/CNSA/2019/44 du 25 février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;
- Instruction n°DIA/DGCS/SD3B/CNSA/2019/44 du 25 février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;
- La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

### **2.2. Documents de référence**

- Rapport « zéro sans solution » de Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé, juin 2014 ;
- Feuille de route de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », Ministère des affaires sociales et de la santé, 2018 ;
- La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2021 ;

- La contractualisation entre l'Etat, le Département et l'ARS (Instruction N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022) pour l'exercice 2022 ;
- Le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance.

### 2.3. Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre », ANESM, 2018, juillet 2008 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED), ANESM, juin 2009 ;
- « Autisme et autres troubles envahissants du développement – Etat des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale », HAS ? 2010 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Autisme et autres troubles du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », HAS-ANESM, mars 2012 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Les comportements-problèmes : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés », ANESM, décembre 2017 ;
- Recommandations « Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte », HAS, 2017 ;
- Recommandations « Trouble du spectre de l'autisme, signe d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent », HAS, 2018 ;

## **3. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET**

### 3.1. Le profil et l'âge du public concerné

Les usagers accompagnés seront des enfants et adolescents, des deux sexes, présentant une déficience intellectuelle avec troubles associés ou des troubles du comportement ou des troubles du neuro-développement avec ou sans troubles associés bénéficiant d'une notification MDPH et relevant d'une mesure de protection de l'enfance.

Le public prioritairement concerné sont les enfants et adolescents en situation de handicap complexe.

Concernant l'âge des usagers :

- L'unité de répit a vocation à accompagner des enfants de 3 à 12 ans ;
- L'équipe mobile interviendra auprès d'enfants et de jeunes âgés de 3 à 21 ans.

### 3.2. Les missions

L'appel à projet concerne l'ouverture par création d'un dispositif de répit rattaché à un établissement et service social ou médico-social (ESSMS) de type structure médico-sociale existante.

#### 3.2.1. Les missions de l'unité de répit

L'appel à projet concerne l'ouverture par création d'un dispositif de répit rattaché à un ESSMS de type IME et offrant un accompagnement renforcé pour mineurs à double vulnérabilité, protection et handicap complexe. Ce dispositif de répit comprendra une unité et une équipe mobile.

Les acteurs concernés par cet appel à projet sont les gestionnaires d'ESSMS. Cette structure sera de préférence adossée à une structure médico-sociale existante, de manière à mutualiser notamment des frais de fonctionnement et de ressources humaines.

L'unité de répit a notamment vocation à :

- Offrir un lieu de répit dans un petit collectif et dans un cadre adapté pour des enfants à double vulnérabilité (handicap et mesure de protection de l'aide sociale à l'enfance) en collaboration avec les équipes de soin du territoire et les dispositifs de droit commun déjà existants ;
- Apporter une expertise dans l'accompagnement des enfants en situation du handicap complexe ;
- Effectuer un travail éducatif et thérapeutique ;
- Accompagner les différents moments de passage (exemple : sortie d'hospitalisation) ;
- Offrir un espace d'évaluation psychologique et pédopsychiatrique ;
- Observer et réajuster le parcours de soin en lien avec le secteur sanitaire, ambulatoire et médico-social (équipe mobile et professionnels de territoire) ;
- Eviter les ruptures dans le parcours du jeune et établir une vraie continuité ;
- Soutenir la prise en charge dans les établissements accueillant des enfants confiés à l'ASE et dans les familles d'accueil (appui technique en amont et en aval) ;
- Prévenir les risques d'aggravation de l'état de santé, des troubles du comportement, des comportements-problèmes et éviter les hospitalisations inappropriées.
- Intervention sur sollicitation de l'équipe mobile en soutien des professionnels médico sociaux pour les nouvelles situations.

Une évaluation et un projet d'accompagnement renforcé et personnalisé seront réalisés en cohérence et en complémentarité de l'accompagnement existant.

La stabilisation des repères sera recherchée afin de garantir les mêmes conditions d'accueil d'un séjour à l'autre en cas d'accueil séquentiel. Afin de stabiliser durablement la situation de l'enfant, l'unité de répit mettra en œuvre un travail de partenariat avec les services d'accompagnements en milieu ordinaire, notamment avec l'équipe mobile spécialisée et les équipes du soin (CMP, hôpitaux de jour, CAMSP...).

L'unité de répit n'est pas une structure de crise ; il s'agit d'une petite structure complémentaire du lieu de vie habituel. Elle s'inscrit dans la prévention et non dans l'urgence.

### 3.2.2. Les missions de l'équipe mobile

L'équipe mobile à vocation à :

- orienter des enfants de 3 à 12 ans sur l'unité de répit en fonction de leurs besoins ;
- poursuivre l'accompagnement « hors les murs » des jeunes accueillis et stabilisés en unité de répit ;
- intervenir en expertise et en appui auprès d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance pour lesquels la prise en charge au quotidien est complexe au sein de leur domicile familial, en famille d'accueil ;
- coordonner les réponses, à sécuriser les parcours et à diffuser des bonnes pratiques sur la prise en charge globale autour du jeune en situation de handicap complexe.

## 3.3. Les modalités d'orientation de l'unité de répit et les modalités de saisine d'équipe mobile

### 3.3.1. Les modalités d'orientation de l'unité répit

L'admission sera prononcée par la direction de la protection de l'enfance en collaboration avec le directeur de l'unité selon les critères de priorisation en fonction du handicap, de l'intensité des troubles et du risque de rupture.

Le candidat devra préciser et formaliser la procédure d'admission des usagers au sein de l'unité de répit.

L'organisme gestionnaire s'engage à signaler en temps réel au Département les places disponibles ou susceptibles d'être libérées.

### 3.3.2. Les modalités de saisine de l'équipe mobile

La saisine de l'équipe mobile pourra être organisée à la demande de l'ASE pour soutenir la famille ou une famille d'accueil dans la prise en charge de l'enfant. En fonction des sollicitations, l'équipe mobile pourrait être amenée à intervenir dans un établissement à titre exceptionnel.

## 3.4. L'amplitude d'ouverture

### 3.4.1. Amplitude d'ouverture de l'unité de répit et durée d'accompagnement

L'unité de répit de 5 places devra être ouverte 365 jours par an et 24h/24.

L'accueil en unité de répit s'inscrit dans la limite de 90 jours par an, avec une limitation de 30 jours consécutifs. L'organisation devra être précisée au travers de plannings.

### 3.4.2. Amplitude d'ouverture de l'équipe mobile

L'équipe mobile interviendra 365 jours par an de 7 heures à 22 heures.

## 3.5. La zone d'implantation et le territoire d'intervention

### 3.5.1. Zone d'intervention

Le périmètre d'intervention ne devra pas dépasser un temps de trajet pour les enfants de plus de 45 minutes en voiture.

### 3.5.2. Zone d'implantation et caractéristiques des locaux

Le dispositif doit être implanté dans des locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels.

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

Le candidat précisera les plans prévisionnels d'aménagement et les principes d'organisation spatiale des locaux.

La structure doit être conçue à dimension humaine et adaptée aux profils accueillis dans un environnement de choix, à proximité des ressources locales, dans un environnement calme.

Le projet décrira les modalités d'accès aux ressources sanitaires, aux ressources humaines et au tissu d'activité du territoire.

## 3.6. Les partenariats

L'accompagnement des enfants et des jeunes doit être pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social).

Le travail de co-construction, la qualité des partenariats, leur degré de formalisation et les liens avec les principaux acteurs du territoire constituent des éléments de valorisation des candidatures.

### 3.7. Obligations de la loi de 2002-2 et garanties des droits des usagers

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les ESMS et, à ce titre, prévoit la mise en œuvre de documents obligatoires, dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés :

- le livret d'accueil, auquel est annexée une charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le document individuel de prise en charge (DIPC) ou contrat de séjour ;
- l'arrêté portant désignation des personnes qualifiées prévues à l'article L. 311-5 du CASF ;
- un avant-projet de service devra être communiqué dans la candidature.

Le candidat précisera les modalités de pilotage et d'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers ainsi que la gestion des réclamations et des événements indésirables.

### 3.8. La place des familles et de l'entourage dans l'accompagnement

Conformément à la réglementation relative aux droits des usagers et afin de garantir la qualité de l'accompagnement proposé, le candidat devra préciser les modalités concrètes relatives à la place de la famille et le soutien à leur apporter dans les interactions sociales avec leurs proches et les actions mises en œuvre par le service.

## **4. MOYENS HUMAINS, MATERIELS ET FINANCIERS**

### 4.1 Ressources humaines

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire qualifiée et adaptée aux publics accueillis, dont la 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) et la répartition envisagée entre l'unité de répit et l'équipe mobile.

Les prestations sous-traitées (notamment les professionnels exerçant en libéral, contrat de vacation) devront également être traduites en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

L'équipe pluridisciplinaire devra a minima être composée de :

- professionnels éducatifs ;
- infirmier, aide-soignant ;
- médecin coordinateur ;
- psychologue ;
- maître de maison ;
- surveillant de nuit ;
- psychomotricien, ergothérapeute ;
- assistante sociale ;
- personnel administratif.

Le nombre d'ETP maximal requis est de 12. L'analyse des besoins des enfants met en exergue des problématiques qui nécessitent un taux d'encadrement renforcé.

Ce personnel sera mutualisé avec l'équipe mobile. Les professionnels devront intervenir dans le cadre de l'unité de répit et de l'équipe mobile.

L'organisation est supervisée par une équipe de direction dont un.e chef.fe de service éducatif et coordonnée par un médecin.

L'organisation de travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire seront définis à travers l'avant-projet de service.

Des projets de fiches de poste et l'organigramme prévisionnel devront être joints au dossier.

Le candidat devra proposer un planning type des professionnels de l'équipe de l'unité de répit/équipe mobile.

Le nombre et la qualité de ces professionnels sont appréciés en fonction de la qualification du service, de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils ont été définis dans le projet de service (article L.312-173 du CASF).

Un projet du plan de développement des compétences à mettre en œuvre sera joint en veillant à indiquer le type de formations proposées (objets et prestataires si déjà définis), en concordance avec les spécificités des publics accueillis, et les interventions proposées dans le projet. Les professionnels devront être formés ou se former aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles édictées par la HAS.

Le candidat devra également présenter le dispositif de supervision des pratiques et d'analyse des pratiques professionnelles qu'il entend mettre en œuvre.

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

Le candidat est encouragé à proposer toutes formes de mutualisation de personnels avec des établissements ou services environnants (par exemple les astreintes, la direction, la gestion comptable et administrative).

#### 4.2. Cadrage budgétaire

##### ↳ Fonctionnement

Le dispositif « unité de répit et équipe mobile » sera financé au moyen d'une dotation globale qui sera versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire et à l'issue de la procédure contradictoire en application des articles R. 314-14 à R. 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires prévus pour ce projet s'élèvent à 856 000 euros maximum en année pleine.

Pour 2023 à 2024 :

- L'ARS au titre du budget ONDAM versera 187 278 € ;
- L'Etat au titre du BOP 304 viendra en soutien financier par avenant annuel à la convention Etat/CD/ARS sur justificatifs de l'année précédente N-1 dans la limite de 218 722 € ;
- Le Département versera le complément dans la limite de 450 000 euros.

Pour 2025 :

- L'ARS au titre du budget ONDAM versera 187 278 € ;
- L'Etat (sous réserve des dispositions nationales en vigueur à cette date, permettant la prolongation éventuelle de l'actuel contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance 2022-2024 ou la signature d'un nouveau contrat, en correspondance avec les axes prioritaires retenus et les moyens budgétaires disponibles) et le Département verseront le complément à hauteur de 668 722 €.

Le non-respect de ces enveloppes budgétaires est éliminatoire pour le projet.

La mutualisation de moyens peut être envisagée, notamment si le projet s'appuie sur un service déjà en fonctionnement, et doit être décrite dans le dossier de candidature.

Une proposition budgétaire sera adossée au dossier de candidature, comportant notamment une répartition par groupe ainsi que les éléments nécessaires à la réalisation d'un budget prévisionnel en année pleine, conformément au cadre normalisé des articles R. 314-1 et suivants du CASF. Les candidats devront faire apparaître le cas échéant :

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

La première année de fonctionnement, le budget sera alloué au prorata temporis en fonction de la date d'ouverture.

#### ↳ Investissement

Le présent appel à projet ne fait pas l'objet d'une enveloppe spécifique à l'aide à l'investissement.

Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicules...).

Le candidat indiquera les modalités de financement qu'il mettra en place (fonds propres, emprunt, subventions éventuelles, dons, etc.).

### **5. DELAI DE MISE EN ŒUVRE**

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre des recrutements, des formations et d'installation dans les locaux.

L'ouverture du dispositif devra être engagée après avis favorable de la visite de conformité des locaux et la notification de la décision d'autorisation. La capacité d'action initiale devra être précisée ainsi que l'échéancier pour la pleine capacité.

Le dispositif devra être opérationnel au 2<sup>e</sup> semestre 2023. La capacité de réalisation du projet fera l'objet d'une attention particulière. Le candidat devra transmettre le calendrier de réalisation du projet compatible avec une mise en œuvre dans les délais fixés.

### **6. RAPPORT D'ACTIVITE ET INDICATEURS**

Une trame de rapport d'activité devra être travaillée par le futur opérateur. Le rapport d'activité devra être transmis début mars de l'année n+1 au Département de la Charente, à la Délégation départementale de l'ARS Charente et à l'Etat.

Le taux d'occupation attendu pour l'unité de répit est de 80 %.

Pour l'équipe mobile, il est attendu pour la première année expérimentale environ 80 interventions.

### **7. LES MODALITES DE CANDIDATURES**

Le projet présentera :

- la localisation du service : l'implantation géographique du service doit être en cohérence avec la zone d'intervention prévue ;

- la typologie du public accueilli ;
- les modalités d'accueil, d'admission et de sortie de la structure ;
- l'organisation d'une journée type et les activités et prestations proposées ;
- l'organisation d'une intervention type de l'équipe mobile ;
- les supports des accompagnements individuels ;
- les modalités d'organisation ;
- 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, favoriser l'accès aux soins si nécessaire ;
- les modalités de suivi de la situation de l'enfant et de son évolution ;
- les modalités de suivi et d'évaluation du service rendu à l'usager dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;
- l'expérience du candidat dans les actions de protection de l'enfance et sa connaissance des réseaux et du territoire.

L'organisation du travail, le rôle et les fonctions de chaque membre de l'équipe seront définis au travers d'un projet de service, décrivant notamment les modalités d'accompagnement des enfants, de travail avec les familles et de partenariat.

## **8. LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT**

Selon l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projet mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

La liste des documents est détaillée en annexe 3.

## **9. CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION**

Les critères et modalités de notation sont détaillés dans l'annexe 3.