

Avis d'Appel à Manifestation d'intérêt n°2023-1 ASE/HANDICAP
Compétence conjointe
Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine
et Conseil départemental des Landes

**Création d'une équipe mobile médico-sociale pour enfants et adolescents
en situation de handicap et relevant de la protection de l'enfance**

**Stratégie nationale de
prévention et de la protection de l'enfance 2020-2022**

Département des Landes - Région Nouvelle-Aquitaine

Clôture de l'appel à manifestation d'intérêt : 23 juin 2023

1. Calendrier de l'appel à manifestation d'intérêt (AMI)

ETAPES	CALENDRIER PREVISIONNEL
1 – Date limite de dépôt des dossiers	23/06/2023
2 - Notification de décision	Juillet 2023
3 - Installation de l'équipe mobile	Décembre 2023

2. Qualité et adresse de l'autorité en charge de l'appel à manifestation d'intérêt :

Monsieur le Président du Conseil départemental des Landes
Hôtel du Département
23, rue Victor Hugo
40025 Mont-de-Marsan Cedex

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
Espace Rodesse – 103 bis rue de Belleville
CS 91704
33063 BORDEAUX

Service en charge du suivi de l'AMI pour l'ARS:

Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine
Délégation Départementale des Landes
Pôle protection de la santé et de l'autonomie
Cité Galliane, 9 avenue Antoine Dufau, BP 329 - 40011 Mont-de-Marsan Cedex.

Service en charge du suivi de l'AMI pour le CD40:

Service de l'Aide Sociale à l'Enfance
Direction Enfance Famille et Insertion
Hôtel du Département
23, rue Victor Hugo
40025 Mont-de-Marsan Cedex

Pour tout échange relatif à l'appel à manifestation d'intérêt :

Courriel mentionnant dans l'objet la référence de l'AMI : ars-dd40-ppsa@ars.sante.fr et vanessa.masse@landes.fr

3. Objet de l'appel à manifestation d'intérêt :

L'objectif du présent appel à manifestation d'intérêt est de créer une équipe mobile médico-sociale, ayant vocation à intervenir :

- via des prestations directes auprès d'enfants et adolescents en situation de handicap et pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance,
- et à apporter un appui aux professionnels accompagnant ces enfants et adolescents.

Le soutien des professionnels dans leurs pratiques est indispensable pour offrir à ces enfants un accompagnement de qualité et éviter les ruptures de parcours.

S'agissant de la mise en place d'une équipe mobile, elle ne relève pas d'une autorisation médico-sociale au sens du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En application de l'article L313-1-1, le projet est exonéré de la procédure d'appel à projets.

Pour mettre en œuvre ce projet, l'ARS NA et le CD 40 mobiliseront des crédits pour un montant total de 600 000 € en année pleine.

4. Cahier des charges

Le cahier des charges annexé à cet AMI pourra être téléchargé sur le site Internet du Département des Landes <https://www.landes.fr> et sur le site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine (<https://nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr>).

5. Modalités d'instruction des projets :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Département des Landes et de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine, selon 3 étapes :

- a. vérification de la régularité administrative des candidatures et du caractère complet des dossiers ;
- b. vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimum spécifiés ; à ce stade, l'instruction des dossiers manifestement étrangers au cahier des charges ne sera pas engagée ;
- c. analyse des projets en fonction des critères de sélection prédéfinis et publiés en annexe 2 du présent AMI.

Une décision individuelle sera notifiée à l'ensemble des candidats.

6. Modalités de dépôt des dossiers

Le dossier de candidature devra être complété uniquement en version électronique par le porteur sur la plateforme « Démarches simplifiées » en cliquant sur le lien suivant :

https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ami_2023 equipemobilease_40

La date limite de dépôt de candidature est le 23 juin 2023.

Le non-respect de la procédure emportera l'irrecevabilité du dossier de candidature pour le présent AMI.

➤ Pièces justificatives exigibles

Chaque dossier comprendra deux parties distinctes :

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

- identité du promoteur, qualité, adresse, contacts
- Identité de la structure, implantation, statut.

b) Une deuxième partie, apportant les éléments de réponse à l'appel à manifestation d'intérêt :

- Présentation du projet selon les items du cahier des charges
- Budget prévisionnel en année pleine
- Proposition de grille d'indicateurs.

Le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges.

7. Calendrier de l'appel à manifestation d'intérêt

- Budget de fonctionnement en année pleine, avec commentaires explicatifs sur les différents postes de dépenses, dont un tableau des effectifs avec qualifications et quotités de travail ;
- Partenariat prévu ;
- Modalités d'évaluation annuelle du dispositif avec proposition de grille d'indicateurs.

Le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges.

7. Calendrier de l'appel à manifestation d'intérêt

Date limite de remise du dossier de candidature: ~~23~~ juin 2023.

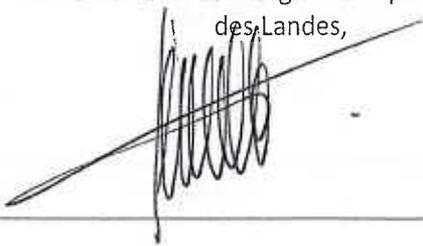
Date prévisionnelle d'examen des projets par la commission de sélection : fin juin/ début juillet 2023.

Date prévisionnelle des résultats de sélection des projets : juillet 2023.

Le projet devra être mis en œuvre au plus tard en décembre 2023.

8. Publication et modalités de consultation du présent AMI

Le présent avis d'appel à manifestation d'intérêt sera déposé sur les sites du Département et de l'Agence Régionale de Santé.

<p>Pour le Président du Conseil départemental, La Directrice Enfance Famille et Insertion</p> 	<p>Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine Le Directeur de la Délégation Départementale des Landes,</p> 
---	--

Annexe 1 - Cahier des charges :

Le rapport de 2015 du Défenseur des droits indique que près d'un quart des enfants en situation de handicap fait l'objet d'une mesure de suivi de l'aide sociale à l'enfance. Par ailleurs, ce constat met en exergue une proportion importante de jeunes en situation de grande vulnérabilité et aux «difficultés multiples » nécessitant une attention particulière.

Ce contexte de situations singulières et complexes a favorisé le déploiement de la démarche accompagnée pour tous initiée en 2014 suite au rapport Piveteau « zéro sans solution », avec un axe fondateur autour de la synergie de coopérations visant à une meilleure réponse territorialisée.

La protection de l'enfance relevant de la compétence des Départements et l'accompagnement des enfants en situation de handicap de la compétence des Agences Régionales de Santé, l'amélioration de l'accompagnement des enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) nécessite plus que jamais que les politiques publiques soient articulées et coordonnées.

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2023 prévoit de mieux sécuriser le parcours des enfants protégés afin de prévenir les ruptures notamment par la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de la protection de l'enfance et du handicap.

Cette stratégie est mise en œuvre depuis le 1er janvier 2020 sous la forme d'une contractualisation entre l'Etat et les Départements autour de 4 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 de garantir leurs droits ;
- ✓ préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

Ainsi, le 9 décembre 2021, l'Etat, l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine et le Département des Landes ont signé le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance pour la période 2021-2022. L'un des enjeux majeurs est de décloisonner les différents champs d'actions afin de travailler autour du parcours de l'enfant. L'objectif 9 vise à garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap.

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en compte 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 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 à mal l'action des professionnels des différents secteurs. Leur intervention coordonnée est indispensable.

Les différents dispositifs mis en place sur le département ne permettent pas une prise en charge optimale des enfants en situation de handicap et relevant de l'aide sociale à l'enfance. En effet, en dehors des heures d'accompagnement spécifique pour leur handicap, la prise en charge peut être complexe à gérer. Les moments les plus difficiles sont les nuits, les week-ends et les vacances scolaires : les ESMS du champ du handicap sont fermés du fait de la logique inclusive prônant pour le retour en famille. Ainsi, les enfants en situation de handicap suivis par les services de la protection de l'enfance sont parfois envoyés vers les services d'urgence hospitaliers le week-end, dans des moments de décompensation.

On note également des freins dans l'accompagnement des professionnels compte tenu de leur intervention dans un secteur ou dans l'autre, malgré une formation initiale identique. Il convient donc de travailler sur une acculturation, en transversalité, entre la protection de l'enfance et les établissements médico-sociaux.

Aussi, afin de garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap, un appel à manifestation d'intérêt est lancé pour créer :

Une équipe mobile médico-sociale, ayant pour objectif d'intervenir :

- en soutien aux professionnels du champ de la protection de l'enfance et aux familles d'accueil ;
- en renfort éducatif ponctuel sur les lieux de vie de l'enfant en cas de situations complexes.

Pour mettre en œuvre ce projet, l'ARS NA et le CD 40 mobiliseront des crédits pour un montant total de **600 000 € en année pleine (dont 300 000€ ONDAM)**.

Organisme porteur de l'équipe mobile

L'équipe mobile médico-sociale est rattachée à une structure médico-sociale relevant du 2° du II de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dont elle bénéficie de l'autorisation. Elle est soumise à ce titre aux dispositions du code de l'action sociale et des familles.

Aussi, les candidats retenus devront impérativement être déjà détenteurs d'au moins une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine (ITEP, IME, éventuellement structures adultes handicapés...).

La spécificité du dispositif sera garantie par un projet de fonctionnement spécifique.

Cadrement du projet

Public cible et besoins :

Le public visé concerne des enfants et adolescents, en situation de handicap et relevant du champ de la protection de l'enfance. Il s'agit de situations suivies par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le dispositif s'adressera, prioritairement, à des mineurs confiés, par mesure administrative ou judiciaire (placement exécuté ou non), bénéficiant d'une notification de la MDPH des Landes (au titre de prestations, orientation vers un établissement ou service médico-social ou aide à la scolarité), ou ayant une reconnaissance en cours.

Le dispositif pourra, de manière exceptionnelle, s'adresser à des mineurs pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance, en risque de rupture avec leur environnement familial, faisant l'objet d'une décision de la MDPH (mise ou non mise en œuvre) ou en attente de notification, afin d'éviter les ruptures dans le parcours.

Ces enfants et 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).

Territoire d'intervention :

L'intervention des professionnels, auprès des enfants et adolescents, s'opérera sur l'ensemble du département des Landes.

Il conviendra donc d'intégrer cette dimension dans l'organisation de l'équipe mobile. En effet, il ne s'agit pas uniquement d'astreintes téléphoniques mais bien d'un déplacement en présentiel sur le lieu d'accueil de l'enfant et adolescent, en fonction des besoins.

Objectifs et capacité d'intervention :

L'équipe mobile sera mobilisable 365 jours par an pour appuyer les professionnels du champ de la protection de l'enfance (accueil familial et établissements) dans l'évaluation des besoins des enfants et adolescents protégés et en situation de handicap.

L'intervention de l'équipe mobile s'effectuera à la demande de l'Aide Sociale à l'Enfance sur proposition des responsables de secteurs.

Elle interviendra dans le cadre de l'accompagnement, en prévention des risques de rupture et en cas de décompensation, en garantissant ainsi l'intervention de professionnels formés aux troubles et aux handicaps des enfants et 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 et équipes mobiles de pédopsychiatrie du département.

L'équipe mobile sera actionnée exclusivement par les établissements et services de la protection de l'enfance.

Il conviendra de construire un circuit de mobilisation simple afin de gagner en souplesse d'intervention. Ce circuit sera travaillé conjointement entre l'ARS, le Pôle Aide Sociale à l'Enfance, la MLPH et l'organisme gestionnaire retenu sur proposition de ce dernier.

Il conviendra, dans la construction de ce circuit, de distinguer les 2 missions attendues de l'équipe mobile :

1. Mission en soutien aux professionnels du champ de la protection de l'enfance et aux familles d'accueil :

Les objectifs de l'équipe mobile sont :

- Expertiser les situations complexes des enfants et adolescents étant à la fois en situation de handicap et suivis par la protection de l'enfance, et élaborer des préconisations en matière de soins, d'accompagnement, de projet individualisé ;
- Intervenir en appui des équipes et familles d'accueil en cas de crise / décompensation et faciliter le lien notamment avec les services de pédopsychiatrie du département. Il s'agit d'un soutien visant à évaluer la situation, et valider la stratégie d'action ; cette intervention devra permettre de faciliter les liens avec les services de psychiatrie.
- Soutenir les équipes des établissements de la protection de l'enfance et des familles d'accueil : formation, sensibilisation générale ou personnalisée.

2. Mission en renfort éducatif ponctuel 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).

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.

Ce renfort consistera à :

- participer au projet global de l'enfant : apporter une expertise auprès des assistants familiaux et des établissements relevant de la protection de l'enfance, permettant de mieux comprendre le mineur et son fonctionnement, la nature des troubles et leurs répercussions,

de repérer et d'évaluer des situations à risque, et d'indiquer des postures en réponse appropriées. A ce titre, l'équipe mobile participera autant que de besoin aux réunions et synthèses concernant le mineur concerné.

- à défaut de prise en charge médico-sociale effective, réaliser des interventions directes au bénéfice de l'enfant. Ces interventions visent à apporter un appui immédiat, uniquement dans le cadre de situations complexes, et en vue d'éviter une rupture de parcours. L'intensité et la durée des interventions est à apprécier selon les situations, avec pour objectif la mise en place d'un relais dans le cadre des dispositifs existants.

Le but est de maintenir l'enfant sur son parcours (hébergement, scolarité, accompagnement médico-social). Les objectifs devront être élaborés et partagés entre le référent enfance du département, le lieu d'hébergement, l'équipe d'accompagnement médico-social le cas échéant et l'équipe mobile.

La prise en charge par l'équipe mobile sera formalisée grâce à une convention d'intervention, en y associant les services assurant le suivi du jeune.

Pour chaque intervention auprès des enfants repérés pour bénéficier de ce dispositif, un tableau de suivi devra être renseigné afin de suivre l'activité de cette équipe.

Composition de l'équipe :

Le porteur détaillera dans son projet la composition et l'organisation de l'équipe pluridisciplinaire dédiée au dispositif, en déterminant le temps ETP par professionnel. Celui-ci devra intervenir sur l'ensemble du département, et être mobilisable 365 jours par an (week-ends, jours fériés et vacances scolaires compris).

Afin de favoriser la prise en charge des enfants et adolescents, des formations à destination des professionnels du champ de l'enfance et du champ médico-social seront organisées. Ceci facilitera l'acculturation spécifique nécessaire à la prise en charge de ce public.

L'équipe mobile devra bénéficier à minima :

- d'un temps d'infirmier coordinateur avec des compétences en psychiatrie éprouvées ou en pratique avancée en psychiatrie ;
- s'appuyer sur un ou des infirmiers avec des compétences en psychiatrie ;
- d'un psychologue ;
- d'éducateurs ayant à la fois une expérience dans le champ du handicap éprouvé et une expérience dans le champ de la protection de l'enfance ;
- d'un professionnel paramédical formé à l'approche psychocorporelle.

Le projet devra mettre en évidence les temps de travail pour chacune des missions (mission de soutien professionnel et mission de renfort pour certaines situations complexes).

Partenariat et acteurs mobilisés :

Le projet devra faire apparaître les partenariats et les modes de coopération envisagés, notamment avec les structures médico-sociales, les lieux de scolarité et la communauté 360.

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

Aspects financiers et administratifs :

Le Département des Landes assure le financement de l'équipe mobile à hauteur d'un montant en année pleine arrêté à 300 000€.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine assure le financement de l'équipe mobile à hauteur d'un montant en

année pleine arrêté à 300 000€, crédits qui seront versés à l'établissement médico-social de rattachement.

Les projets qui excèderaient ces montants ne seront pas examinés.

Le financement couvre notamment les dépenses de personnel (rémunérations des professionnels composant l'équipe), les charges liés au fonctionnement de l'équipe mobile (matériels informatiques, location de véhicule, carburant,...) et les prestations assurées par le secteur libéral.

Les charges liées aux revalorisations salariales (mesures du Ségur de la Santé dans ses différentes étapes) doivent être intégrées dès l'élaboration du projet.

Une convention tripartite validera les modalités de mise en œuvre de ce projet, les indicateurs d'évaluation retenus et les modalités de financement.

Le rapport d'activité et le compte-rendu financier devront être transmis au 30 avril au Département et à la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé des Landes.

Pilotage :

Le suivi du dispositif de l'équipe mobile fera l'objet de la mise en œuvre d'un comité de pilotage (COPIL) départemental composé du porteur, de l'ARS, le Pôle Aide Sociale à l'Enfance du CD40 et de la MLPH. Les partenaires institutionnels et les acteurs du territoire pourront être associés.

Le COPIL se réunira 2 mois avant le démarrage du dispositif, afin de faire un premier point sur le calendrier prévisionnel de mise en œuvre.

Le circuit de mobilisation de l'intervention de l'équipe mobile devra être construit et validé par le COPIL, 3 mois après son démarrage effectif.

Le COPIL institutionnel se réunira au minimum 2 fois par an. Les modalités de rencontres des partenaires institutionnels seront validées en COPIL.

Evaluation et suivi de l'action :

Le porteur présentera une fois par an au COPIL, un rapport de l'activité contenant notamment les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers ainsi qu'un bilan financier de cette activité.

Dans cette perspective, il communiquera les critères et les indicateurs permettant d'évaluer la mise en œuvre de l'action, dont :

- Le nombre de professionnels intervenant les week-ends, les jours fériés ;
- Le nombre d'interventions de l'équipe mobile et sa périodicité ;
- Le nombre d'enfants suivis par ces dispositifs et leur durée d'accompagnement ;
- Le nombre et le type de lieux d'accueil visités/accompagnés (établissements, familles d'accueil, ...) ;
- La qualité de l'intervention dont l'impact sur le nombre de GOS avec enfants et/ou adolescents suivis par le service enfance.

En fonction des résultats, le dispositif en place pourra faire l'objet d'un réajustement en COPIL.

Annexe 2 - grille de cotation

Critères			Notes	Commentaires
Présentation du projet ; pertinence de la réponse ; capacité à faire du promoteur	Expérience et expertise du promoteur dans le champ de l'enfance handicapée		/3	
	Pertinence du projet : lisible, cohérent, concis		/4	
	Faisabilité du calendrier et délai de mise en œuvre (phasage et rétro-planning)		/3	
Objectifs, missions, qualité et déploiement des interventions	Territoire-cible : périmètre couvert et efficience de l'organisation (365 jours/an,...), implantation retenue		/4	
	Public visé : public-cible, prise en compte des professionnels de l'ASE		/4	
	Conditions d'accès et de sortie du dispositif, réactivité de l'équipe		/4	
	Intervention sur les lieux d'accueil ou à domicile et à l'extérieur. Approche individualisée. Pertinence, souplesse, modularité des interventions.		/4	
	Composition, expérience et compétence de l'équipe. Dynamique partenariale.		/4	
	Modalités d'évaluation et de suivi.		/3	
Financement	Cohérence budgétaire globale		/4	
Total			/37	