



Cahier des charges

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

Avis d'Appel à Candidatures n°2022-1

I) Présentation du cahier des charges et cadrage du projet :

I.1) Cadre juridique et autorités compétentes :

Cadre juridique

Mise en place d'une équipe mobile rattachée à un établissement médico-social relevant du 2° du II de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Autorités compétentes pour statuer

Madame la Présidente du Département de la Charente-Maritime

ET

Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

1.2) Contexte et objectifs généraux :

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 nécessite plus que jamais que les politiques publiques soient articulées et coordonnées.

A ce titre, Monsieur Adrien TAQUET, Secrétaire d'état chargé de la Protection de l'enfance, a lancé le 14 octobre 2019 la Stratégie Nationale de la Prévention et de la Protection de l'Enfance pilotée par le ministère des solidarités et de la santé.

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 29 novembre 2021, l'Etat, l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine et le Département de Charente-Maritime 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.

L'accueil en établissement médico-social ne s'effectue pas immédiatement après la notification de la CDAPH. Dans ce contexte, la mise en place d'un dispositif d'appui aux familles d'accueil prioritairement, et aux structures de la protection de l'enfance (établissements et services), objet du présent appel à candidature, vise à soutenir la mise en place d'un parcours d'accompagnement adapté pour les enfants concernés.

Au 1^{er} septembre 2021 :

- 418 mineurs sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) avec un dossier ouvert à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), soit 1/4 du total des mineurs confiés (dont la moitié sont accueillis chez des assistants familiaux)
- parmi ces 418 mineurs, 35 restent sans solution : absence d'admission en Institut Médico-Educatif (IME) ou en ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique).

1.3) Cadrage du projet :

• Population cible détaillée :

Mineurs et jeunes majeurs (filles et garçons) de 0 à 21 ans, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance et en situation de handicap :

- Prioritairement, mineurs confiés (dont le placement est exécuté ou non) avec une notification MDPH en établissement (IME, ITEP) non mise en œuvre.
- Mais également, mineurs confiés (dont le placement est exécuté ou non) avec une notification MDPH envisagée.
- Mineurs bénéficiant d'une mesure d'Aide Educative à Domicile ou d'Action Educative en Milieu Ouvert avec une notification MDPH en cours ou envisagée.

• Objectifs:

- Apporter une expertise dans l'évaluation des besoins des jeunes concernés
- Soutenir les professionnels de l'ASE (et notamment les assistants familiaux) ainsi que les parents (pour les enfants dont le placement n'est pas effectif ou qui bénéficient d'une mesure d'aide à domicile) 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'ASE
- 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.
- Faciliter l'accès aux soins
- Accompagner les solutions de prise en charge mises en place dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

• Prestations et activités à la charge du dispositif :

Prestations directes auprès des enfants, adolescents et jeunes majeurs :

Principalement

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

La notion de situation complexe peut être identifiée :

- lorsque les troubles du comportement de l'enfant et les passages à l'acte augmentent en fréquence et que des difficultés pour les contenir sont présentes,
- par des débordements par rapport au cadre et aux relations avec les adultes et avec les pairs, des confrontations conflictuelles à l'autorité, pouvant déboucher sur des mises en danger de soi ou d'autrui,
- par des conduites à risques, fugues, comportements violents.

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'accompagnement pluridisciplinaire (éducatif, rééducatif, de remédiation – hors prise en charge complémentaire par les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile et adulte) s'effectue sur 52 semaines, du lundi au samedi, avec des possibilités d'intervention en soirée ou tôt le matin si la situation le justifie. Sans généralisation pour autant, les interventions sont à privilégier sur la base de demi-journées, favorisant le soutien et le répit auprès des assistants familiaux et autres lieux d'accueil.

L'accompagnement vise à être mis en place sur une première période de 6 mois, renouvelable si nécessaire.

- intervenir, en cas d'urgence : intervention dans le cadre d'une situation de crise, afin de stabiliser la situation ou pour accompagner le jeune vers un autre lieu d'accueil dans de bonnes conditions.

A titre complémentaire :

- étayer pour un temps limité l'équipe d'un établissement médico-social en prise avec une situation particulièrement complexe pour éviter les ruptures d'accueil, et/ou une réduction du temps d'accueil (moins de 3 demi-journées par semaine hors prise en charge sanitaire complémentaire) susceptible de conduire in fine à un accompagnement par le seul lieu d'accueil ASE et garantir un accompagnement dans les meilleures conditions.

Ce type d'intervention dérogatoire s'effectue sur proposition du responsable ASE, et peut également relever d'une décision dans le cadre d'un Groupe Opérationnel de Synthèse (Réponse Accompagnée pour Tous).

Prestations d'appui auprès des professionnels de l'aide sociale à l'enfance :

- apporter une expertise auprès des professionnels (assistants familiaux et/ou structures ASE), permettant de mieux comprendre l'enfant 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 participe autant que de besoin aux bilans et synthèses concernant l'enfant.

- participer à des actions de sensibilisation voire de formation pour les professionnels ASE, familles d'accueil ASE et autres lieux d'accueil (actions de formation croisées, contribution à la co-construction d'outils, de méthodes ou procédures de travail communes),

- apporter un conseil ponctuel aux professionnels de l'ASE (démarches, circuits, ...), améliorer l'information des professionnels de l'ASE sur les différents dispositifs existants, les aider à s'orienter vers l'interlocuteur le plus adapté.

La combinaison de ces deux types de prestations devra contribuer au développement d'une culture partagée ASE/handicap et installer la subsidiarité dans les pratiques de chacun afin de limiter les ruptures de parcours et garantir l'inclusion dans le droit commun.

Enfin, c'est à ce titre que l'équipe mobile sera identifiée par l'ensemble des partenaires comme « acteur ressource » autour de la situation de ces jeunes relevant à la fois du champ de l'Aide Sociale à l'Enfance et du handicap afin de faciliter la coordination des parcours.

A noter, pour rappel, qu'une écoute psychologique auprès des assistants familiaux peut être organisée via les dispositifs internes au Département (service protection de l'enfance et service de santé, prévention et vie au travail) et via les dispositifs associatifs spécialisés (Placement Familial Spécialisé). L'articulation avec ces dispositifs doit être précisée par le candidat.

• *Délai de mise en œuvre :*

La date d'ouverture souhaitée est fixée au plus tard au 12 décembre 2022 (mise en œuvre souhaitée dès début décembre).

Le porteur présentera les étapes nécessaires à la mise en œuvre de l'action et les délais afférents à leur réalisation.

• *Modalités d'accès :*

L'intervention de l'équipe mobile s'effectuera à la demande de l'Aide Sociale à l'Enfance sur proposition des délégations territoriales, avec régulation de la Direction de l'Enfance et de la Famille, à tout le moins dans les premiers temps de fonctionnement.

L'entrée dans le dispositif s'effectue sans notification spécifique de la MDPH.

• *Territoire d'intervention*

L'équipe mobile médico-sociale intervient sur tout le territoire de Charente-Maritime, et de manière privilégiée auprès des enfants, adolescents et jeunes adultes vivant en famille d'accueil. En Charente-Maritime, les assistants familiaux sont plus particulièrement situés dans la partie sud du département.

L'organisation retenue et le rattachement éventuel en termes de locaux à une structure médico-sociale ou la recherche de lieux mis à disposition tiendront compte de cette particularité. L'objectif est de structurer le dispositif de la manière la plus efficiente possible, en vue de limiter au mieux les temps de déplacements des professionnels au bénéfice des temps de présence auprès des jeunes et des professionnels de l'ASE.

• *Modalités d'organisation :*

L'équipe pluridisciplinaire socle devra disposer de connaissances et compétences dans le champ du handicap (et plus particulièrement la déficience intellectuelle, le handicap psychique, les troubles du comportement) :

- Personnels éducatifs : Educateurs spécialisés, voire Moniteurs Educateurs,
- Psychologue,
- Infirmier.

Si d'autres interventions sont nécessaires, tels que des soins couverts par une prescription médicale (orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute, psychologue...), ils seront mis en œuvre via des prestations extérieures, financées dans le cadre du budget de l'équipe mobile médico-sociale (article R.314-26 du CASF).

Tous les professionnels amenés à intervenir dans le cadre de l'équipe mobile seront formés aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles concernant les différents types de handicap, la prévention des comportements problématiques et la bientraitance, notamment :

- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé », ANESM, décembre 2008
- « Autisme et autres troubles envahissants du développement Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » , HAS et ANESM, mars 2012
- « Les comportements problématiques au sein des établissements et services accueillant des enfants et des adultes handicapés », HAS, janvier 2016
- « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement le processus de socialisation », HAS, mai 2017
- « L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel – Note de cadrage », HAS, février 2021.

- *Coopération avec les Centres Hospitaliers Spécialisés et les équipes mobiles psychiatriques*

Au regard des troubles et des besoins de certains enfants, l'accompagnement global est à construire, le cas échéant, avec les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile et de psychiatrie adulte.

A noter qu'en parallèle du présent projet, des équipes mobiles sanitaires de la psychiatrie infanto juvénile et de l'adolescent ASE – PJJ vont également se développer sur les secteurs infanto-juvénile I et II : 1 équipe avec une action plus ciblée sur le secteur de Rochefort, Marennes, Oléron et 1 équipe sur le secteur de Jonzac. Leur mise en œuvre opérationnelle est attendue pour la fin du second semestre 2022 au plus tard.

Ces équipes interviendront dans une composante curative et préventive.

Une articulation entre l'équipe mobile médico-sociale et l'équipe sanitaire est à instituer. Les modalités de coopération devront être précisées entre les différentes parties. A tout le moins, le rythme d'une réunion mensuelle par mois est posé *a minima*.

Pour mémoire, le secteur III (Saintes, Saint Jean d'Angély) dispose également d'une équipe mobile de psychiatrie, ayant vocation à intervenir auprès des adolescents (relevant de l'ASE ou non). Concernant le territoire rattaché au groupe Hospitalier Littoral Atlantique, l'EMEICO (Equipe Mobile d'Evaluation d'Intervention et de Coordination) peut être sollicitée pour les personnes majeures avec troubles du spectre de l'autisme ou troubles liés à la déficience mentale.

Une articulation avec ces dispositifs est également à envisager en tant que de besoin.

- *Partenariats*

Dans la logique de soutien à la réalisation du parcours et du projet de vie de l'enfant, adolescent ou jeune adulte, différents partenariats seront à construire, notamment avec les IME et les ITEP en accompagnement d'une intégration en établissement le cas échéant, mais également avec les structures du champ adulte. L'équipe mobile peut intervenir en soutien, sur une période très ponctuelle, pour favoriser l'intégration du jeune.

L'inclusion scolaire, auprès des organismes de formation, de même que dans les dispositifs culturels et de loisirs est à réinterroger également en lien avec l'évolution de la situation, à chaque fois que cela est possible.

- *Portage du projet :*

L'équipe mobile médico-sociale est rattachée à une structure médico-sociale, dont elle bénéficie de l'autorisation. Elle est soumise à ce titre aux dispositions du code de l'action sociale et des familles.

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

• *Aspects financiers et administratifs :*

** Le Département de la Charente-Maritime assure le financement de l'équipe mobile à hauteur d'un montant en année pleine arrêté à 100 000€.

** L'ARS assure le financement de l'équipe mobile à hauteur d'un montant en année pleine arrêté à 325 000€, crédits qui seront versés à l'établissement médico-social de rattachement.

Le financement couvre notamment les dépenses de personnel (rémunérations des professionnels composant l'équipe) 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. Le porteur détaillera utilement pour chaque professionnel désormais concerné le coût de la mise pris en compte dans le budget proposé.

Les projets qui excèderaient ces montants ne seront pas examinés.

Au regard de son projet de fonctionnement, le porteur indiquera la file active envisagée, en lien avec les modalités de structuration des interventions proposées. Les objectifs cibles seront précisés à l'issue d'une année de fonctionnement.

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

Un bilan de fonctionnement sera établi à 6 mois, 12 mois, puis 1 fois par an.

Le rapport d'activité doit être transmis au 30 avril au Département et à la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé de la Charente-Maritime.

II) Contenu attendu des projets à soumettre à la commission de sélection:

II.1) Stratégie, gouvernance et pilotage :

• *Modèle de gouvernance :*

Des documents permettant d'identifier le gestionnaire doivent être fournis (exemplaires des statuts pour les personnes morales de droit privé).

Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social doivent être apportés, ainsi que la situation financière de cette activité.

Le candidat doit apporter les éléments justifiant des niveaux de qualification prévus pour assurer la responsabilité de ce dispositif.

• *Pilotage interne :*

Le candidat devra expliciter le mode de fonctionnement du dispositif et de pilotage des activités (mutualisation, rattachement hiérarchique, ...).

• *Partenariats :*

Le projet devra faire état des partenariats et collaborations envisagés.

Une formalisation des relations avec les partenaires est souhaitée. Des lettres d'intention pourront être portées à la connaissance de la commission de sélection (jointes au dossier).

II.2) Fonctionnement et organisation des prises en charge individuelles :

• Documents de cadrage du fonctionnement du dispositif :

Le projet doit comprendre les documents garantissant l'effectivité des droits des usagers :

- un livret d'accueil dédié ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement spécifique de l'équipe mobile médico-sociale ;
- un document individuel de prise en charge ;
- un avant-projet de fonctionnement
- des garanties concernant l'application des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), dont celles relatives aux différentes situations de handicap visées.

• Fonctionnement du dispositif :

Le candidat doit spécifiquement indiquer dans l'avant-projet de fonctionnement :

- quelles seront les modalités d'admission et de sortie du dispositif (les demandes d'admission seront exclusivement présentées par les services ASE du Département de la Charente-Maritime) ;
- quelles seront les amplitudes d'ouverture : couverture annuelle, jours et plages horaires, permanence et astreintes éventuelles (la non-conformité du dossier entraîne le non examen du projet).

Le candidat présentera les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans cette perspective, il proposera des critères et indicateurs permettant d'évaluer l'impact du projet en termes quantitatif et qualitatif.

II.3) Ressources humaines :

Le projet doit comprendre :

- le tableau des effectifs en ETP par type de qualification et d'emplois ;
- les précisions quant aux reploiements éventuels de personnels et les recrutements envisagés, en termes de compétence et d'expérience professionnelles ;
- la convention collective dont relèvera le personnel ;
- les éventuels intervenants extérieurs prévus au budget.

Les professionnels devront bénéficier d'un plan de formation complémentaire défini en fonction de leurs besoins.

Une supervision et des analyses de pratiques seront mises en place.

II.4) Couverture territoriale

Le candidat précisera les modalités d'implantation de l'équipe mobile propres à garantir une intervention sur l'ensemble du département, en optimisant les temps de déplacement des intervenants.

II.5) Modalités de financement :

Les documents financiers devant être joints au dossier de candidature sont :

- un budget prévisionnel pour une année pleine de fonctionnement (budget unique, présentant sur le volet recettes de manière différenciées celles issues de l'ARS et du département).

Un compte de résultat spécifique devra être établi pour retracer les charges et recettes de fonctionnement de ce dispositif, étant rappelé qu'il sera par ailleurs intégré au budget unique de la structure médico-sociale concernée (présentation EPRD/ERRD ; BP/CA).

- le cas échéant, le programme prévisionnel d'investissement précisant la nature des opérations, leur coût, leur mode de financement et le planning de réalisation (véhicules).

ANNEXE 1

Grille de cotation des candidatures

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		/2	
	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, implantation retenue		/4	
	Public visé : public-cible, prise en compte des professionnels de l'ASE, estimation d'une file active		/4	
	Conditions d'accès et de sortie du dispositif, réactivité		/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		/6	
Total			/37	