

## **AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL N°2025-ARS/PH-12-01**

pour la création d'une équipe médico-sociale adossée à une unité d'hébergement, proposant un accompagnement global social/médico-social en établissement de la Protection de l'Enfance pour des mineurs ou jeunes majeurs protégés et en situation de handicap dans le département de l'Aveyron.

### **Descriptif du projet**

#### **Autorité compétente pour l'appel à candidatures :**

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025 rue Henri Becquerel – CS 30001

34 067 MONTPELLIER Cedex 2

[ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) et [ARS-OC-DD12-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD12-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr)

**La date limite de dépôt des candidatures est fixée au : Mercredi 16 avril 2025**

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables.

#### **1- Objet de l'appel à candidatures**

L'Agence Régionale de Santé Occitanie compétente en vertu de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à candidatures portant sur la création d'une équipe d'appui médico-social adossée à une structure sociale de type MECS permettant l'accueil d'enfants sous mesure de protection avec une notification CDAPH non suivi d'effet ou de manière très partielle, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap dans le département de l'Aveyron.

Le département de l'Aveyron a été identifié pour rejoindre la démarche de contractualisation Préfet-ARS-Département pour l'exercice 2021 dans le cadre de la Circulaire N°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2021/25 du 1er avril 2021 relative à la contractualisation Préfet/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2021.

Cet appel à candidatures s'inscrit ainsi dans les objectifs poursuivis par la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance visant à garantir les droits des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance :

droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie et dans ce cadre à améliorer notamment la prise en charge du handicap en protection de l'enfance.

Elle prévoit notamment la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap. L'objectif étant de construire une réponse adaptée en termes d'accompagnement médico-social, aux besoins spécifiques des enfants confiés à l'ASE, en lien avec les acteurs de la protection de l'enfance.

Le département de l'Aveyron constate qu'un certain nombre d'enfant relevant de l'ASE et bénéficiant d'une orientation médico-sociale ne sont pas accompagnés ou insuffisamment au sien de structures médico-sociales. Ce qui a pour conséquence une dégradation de la situation et en cascade une fragilisation de l'accompagnement social en place.

Ces enfants ont alors besoin d'une prise en charge momentanée ou répétée au sein d'un établissement qui propose un accompagnement global coordonné reposant sur des compétences sociales et médico-sociales pour que la situation puisse se stabiliser et qu'un accompagnement puisse se construire plus sereinement.

Dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance, les services du Département de l'Aveyron et de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie souhaitent la création :

- D'une offre complémentaire d'accueil pour 3 situations ouvert 365 jours par an à destination des enfants relevant d'une mesure de protection de l'ASE et ayant une notification CDAPH non suivis d'effet ou de manière très partielle.

Cette offre vise à :

- Apporter une réponse coordonnée sociale et médico-sociale à des enfants non pris en charge de manière adapté et par conséquent en risque de rupture de parcours ;
- Améliorer le partage des pratiques et la co-construction des parcours entre le secteur social et médico-social.
- Créer une dynamique commune autour des situations de jeunes dont la prise en charge est complexe

Cet appel à candidatures est associé à la réalisation d'un appel à candidatures de manière concomitante par le conseil départemental pour la création d'une unité d'hébergement dédiée de 3 à 5 lits par extension non importante d'un hébergement social par le CD.

Le présent appel à candidature ayant pour objet d'identifier l'équipe médico-sociale qui sera mis à disposition du lieu de vie identifié par le Conseil Départemental.

Le présent avis vise donc à créer une équipe médico-sociale qui interviendra 6 jours sur 7 sur 52 semaines sur le lieu de vie qui sera retenu par le conseil départemental pour accueillir 3 jeunes supplémentaires.

Cette création sera réalisée via une extension de 3 places d'une structure existante de type IME ou ITEP, pour des prestations en milieu ordinaire.

## 2- Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à candidatures est annexé au présent avis (**annexe 1**). Il sera téléchargeable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie rubrique « Appel à projets et à candidatures » ([www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)).

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr) et [ARS-OC-DD12-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD12-MEDICO-SOC@ars.sante.fr)

## 3- Modalités d'instruction des projets

Les dossiers seront analysés au regard des dispositions du cahier des charges. Ils feront l'objet d'un compte-rendu d'instruction motivé.

Le niveau de maturité du projet sera apprécié ainsi que le calendrier prévisionnel de mise en œuvre effective.

Dans la mesure où ce projet est en lien direct avec l'appel à candidature lancé par le Conseil Départemental un avis sera demandé à la Direction Enfance et Famille.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception.

## 4- Modalités de transmission du dossier de candidature

Chaque candidat devra adresser son dossier de candidature, en une seule fois, par courriel au **plus tard pour le mercredi 16 avril 2025** auprès de la délégation départementale de l'Aveyron ([ARS-OC-DD12-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DD12-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr))

## LES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

En application de l'article R313-8-1 du CASF « Les demandes d'autorisation sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier le respect des critères mentionnés à l'article L313-4 »

A ce titre le porteur de projet devra transmettre en annexe du projet les éléments suivants :

- Tableau des effectifs en ETP et par type de qualification, ancienneté cible et emploi (salarié, mis à disposition, libéral)
- Plan de formation envisagé ainsi que les types et modalités de formation
- Planning hebdomadaire type d'intervention
- Budget prévisionnel en année pleine

## 5- Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidatures

Le présent avis d'appel à candidatures et son annexe sont publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie. Les pièces constitutives de l'appel à candidatures sont consultables et téléchargeables sur les sites internet de l'ARS [www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr) (rubrique « appels à projets et à candidatures »).

Le 13 mars 2025

Pour le Directeur Général et par délégation,  
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



**Julie SENGER**

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### **Appel à candidatures 2025-ARS/PH-12-01**

pour la création d'une équipe médico-sociale adossée à une unité d'hébergement, proposant un accompagnement global social/médico-social en établissement de la Protection de l'Enfance pour des mineurs ou jeunes majeurs protégés et en situation de handicap dans le département de l'Aveyron.

#### **Descriptif du projet**

1

<b>NATURE</b>	Unité mixte social/médico-social reposant sur la : <ul style="list-style-type: none"><li>- Création par extension non importante d'un IME ou d'un ITEP, d'une équipe d'appui médico-social (Prestation en milieu Ordinaire) par l'ARS ;</li><li>- Création d'une unité dédiée de 3 à 5 lits par extension non importante d'un hébergement social par le CD.</li></ul>
<b>PUBLIC</b>	Mineurs et jeunes majeurs protégés et en situation de handicap
<b>TERRITOIRE</b>	Département de l'Aveyron
<b>CAPACITE</b>	3 à 5 places, accompagnements

# SOMMAIRE

<b>1.</b>	<b>CADRE JURIDIQUE</b>	<b>4</b>
1.1	DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	4
1.2	DOCUMENTS DE REFERENCE	4
<b>2.</b>	<b>IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX</b>	<b>5</b>
2.1	CONTEXTE NATIONAL	5
2.2	CONTEXTE DEPARTEMENTAL	6
<b>3.</b>	<b>CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>CARACTERISTIQUES DU PROJET</b>	<b>7</b>
4.1	PUBLIC ACCOMPAGNE	7
4.2	MISSIONS ET OBJECTIFS	7
4.3	IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION	8
4.4	CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT	9
4.4.1	Modalités d'ouverture	9
4.4.2	Modalités d'admission et de sortie	9
4.4.3	La durée des accompagnements	9
4.4.4	Echange de pratique et coordination avec les dispositifs relevant de l'ASE	10
4.4.5	Plateau technique	10
4.4.6	Locaux	11
<b>5.</b>	<b>PARTENARIATS ET COOPERATIONS</b>	<b>11</b>
<b>6.</b>	<b>MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>12</b>
<b>7.</b>	<b>CADRAGE BUDGETAIRE</b>	<b>13</b>
7.1	FONCTIONNEMENT	13
7.2	INVESTISSEMENT	13
<b>8.</b>	<b>SUIVI DU DISPOSITIF</b>	<b>13</b>
<b>9.</b>	<b>CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE</b>	<b>13</b>

## PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par l'ARS Occitanie, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d'identifier les besoins à satisfaire et d'indiquer les exigences que devra respecter le projet afin d'y répondre. Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accompagnement du public concerné.

Il est précisé qu'un appel à candidatures est émis en parallèle par le Conseil départemental de l'Aveyron à destination des dispositifs d'hébergement social du département, et que ces 2 appels à candidatures sont liés au même projet d'unité dédiée.

En application de l'article R313-3-1 3° du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences minimales suivantes :

- Fonctionnement en journée avec une équipe mixte (social et médico-social) sur des amplitudes horaires minimales de 2 heures consécutives et sur un nombre de jours suffisants pour permettre les échanges de pratiques et l'accompagnement croisé médico-social /social nécessaire ;
- Identifier clairement les partenariats possibles/existants avec l'environnement (école, sport et loisirs, sanitaire...) : qui et comment ?
- Respecter l'enveloppe allouée dans le cadre de la proposition budgétaire (respect du montant) et la bonne affectation des dépenses (restauration, transports, investissements relèvent de l'ASE, l'accompagnement médico-social relève de l'ONDAM médico-social)
- Ouverture du dispositif sur 365 jours/an pour la partie ASE et présence du médico-social du lundi au samedi inclus sur 52 semaines.
- Commission d'admission mixte MECS et ESMS, associant la MDPH et le CD.
- Ouverture effective du dispositif avec premiers accompagnements au plus tard mi-octobre 2025
- Nombre de places minimum en création nette de places sur le volet médico-social et social au moins égal à 3.

3

Il sera également porté une attention particulière lors de l'étude des candidatures aux éléments suivants :

- Expérience dans la gestion d'une structure ESMS et préalable d'une autorisation au titre de la protection de l'enfance ;
- Expérience dans l'accompagnement de jeunes présentant des troubles sévères du comportement ;
- Expérience avec des jeunes en situation de handicap ;
- Connaissance du département et des acteurs territoriaux ;
- Respect de la capacité, du public cible et de la couverture départementale ;

- Composition de l'équipe d'intervention en adéquation avec le projet global ;
- Conditions matérielles et architecturales d'accueil, sécurisation des lieux eu égard au profil des jeunes accueillis ;
- Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes missions.

Les dossiers seront analysés au regard des dispositions du cahier des charges et selon les critères prioritaires ci-dessus mentionnés. Le niveau de maturité du projet sera apprécié ainsi que le calendrier prévisionnel de mise en œuvre effective.

## 1. CADRE JURIDIQUE

### 1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES

- 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°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance ;
- Loi Taquet, du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, vise à améliorer la prise en charge des mineurs protégés par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et à renforcer les droits des enfants en situation de vulnérabilité.
- 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 ;
- Circulaire N°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2021/25 du 1er avril 2021 relative à la contractualisation Préfet/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2021.
- Instruction n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022 ; Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;
- Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2021-2024 signé en octobre 2021 entre l'ARS Occitanie, l'Etat et le Département de l'Aveyron ; avenant n°1 signé en juin 2022 ; avenant n°2 signé en septembre 2023 ; avenant n°3 signé en décembre 2024.

### 1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE

- Rapport "Zéro sans solution" et la démarche "une réponse accompagnée pour tous" 2014 ;
- Rapport sur l'accessibilité des dispositifs de protection de l'enfance aux enfants handicapés (2018) de la CNSA ;
- Rapport "Protection de l'enfance et handicap : une prise en charge intégrée et adaptée" (2018), de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS)
- Rapport "Les parcours de l'enfant handicapé pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance" (2019), par l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)
- Rapport "L'Aide Sociale à l'Enfance et les enfants en situation de handicap" (2021), par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

**Les recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) et notamment les recommandations spécifiques à certains publics :**

- « Prise en charge des troubles du comportement chez l'enfant et l'adolescent », 2010 ;
- « Éducation des jeunes enfants présentant des troubles du comportement », 2011.
- « Prise en charge des comportements problématiques dans les troubles du spectre de l'autisme », 2013.
- « Comportements-problèmes : prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés », 2016 ;
- « Prise en charge des comportements perturbateurs dans le handicap mental », 2016.
- « Gestion des comportements sexuels inappropriés chez les adolescents », 2017.
- « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » 2017 ;
- « Gestion des comportements autodestructeurs et suicidaires », 2019.

## **2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX**

### **2.1 CONTEXTE NATIONAL**

Cet appel à candidatures s'inscrit dans les objectifs poursuivis par la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance visant à garantir les droits des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance : droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie.

Il s'agit ainsi d'améliorer notamment la prise en charge du handicap en protection de l'enfance et de 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.

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.

La Stratégie Nationale de Prévention et de la Protection de l'Enfance, repose sur une contractualisation tripartite entre Préfet-ARS-Département et porte sur 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.

Le Département de l'Aveyron s'est engagé avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans le cadre de cette stratégie dès 2021.

## 2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL

Un état des lieux a été réalisé en 2023 concernant la situation de handicap des enfants protégés en Aveyron. A l'instar de l'échelon national, il est observé une part du handicap plus importante dans la population protégée que dans la population globale.

Ainsi une étude réalisée au sein de deux territoires d'action sociale sur les mesures ASE montre que 23 % des enfants protégés sont en situation de handicap. Pour ces situations, la moitié bénéficie d'une notification MDPH décidant d'une orientation en ESMS (ITEP ou IME).

Si la population observée n'est plus les mineurs protégés mais les mineurs protégés sur l'ensemble du département aveyronnais et dits en situation de multi vulnérabilités (situations complexes) alors la part des mineurs protégés en situation de handicap passe de 23 % à 70 %.

Il en est de même pour la situation des mineurs accueillis à la Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille : + 70% sont en situation de handicap.

Les établissements sociaux et médico-sociaux sont donc confrontés à la prise en charge d'enfants en situation de handicap et relevant de la protection de l'enfance. Nous parlons de double vulnérabilité, avec des besoins spécifiques et des besoins particuliers pour ces jeunes. Parmi ces enfants, certains présente une situation plus complexe, pour laquelle les problématiques rencontrées dans l'accompagnement, tant au niveau social que médico-social, peuvent aboutir à des ruptures dans leur parcours et à l'absence de réponse adaptée à leurs besoins. En 2023, parmi les situations ASE identifiées comme complexes avec une notification vers un ESMS (DITEP ou IME), plus de 64 % des jeunes n'avaient pas de réponse ou une réponse partielle à leur besoins particuliers liés au handicap. Il est à noter qu'une notification MDPH partiellement mise en œuvre représente souvent un enfant admis une demi-journée par semaine en établissement médico-social, sans autre prise en charge médico-sociale et sans scolarité. L'enfant est donc en présence massive dans son lieu d'accueil au titre de la protection de l'enfance, accueil mis en difficulté car mis en situation de répondre seul à toutes les problématiques du mineur y compris hors champs de la protection de l'enfance.

Pour tenter d'apporter une réponse adaptée aux besoins particuliers et spécifiques des jeunes en situation de double vulnérabilité, le Département de l'Aveyron et la Délégation Départementale de l'ARS ont souhaité la création de places d'accueil relevant à la fois de la protection de l'enfance et du médico-social.

C'est en ce sens que ce projet repose sur deux appels à candidature, chacun nécessitant une autorisation spécifique :

- Une autorisation relevant de l'Agence Régionale de Santé Occitanie pour le porteur de l'équipe d'appui médico-social ;
- Une autorisation du Département pour le porteur de projet dans le domaine social.

### 3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat devra établir sa capacité à réaliser le projet dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et apporter la preuve d'une parfaite connaissance et d'une maîtrise pratique du cadre réglementaire en vigueur.

La démonstration pourra utilement s'appuyer sur des exemples concrets, notamment s'agissant des recommandations de bonnes pratiques.

L'étude des candidatures sera particulièrement attentive à la capacité du candidat au regard des critères prioritaires suivants :

- L'expérience dans l'accompagnement d'enfants et jeunes relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE ;
- La qualité du partenariat envisagé avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- La qualité du partenariat avec le secteur pédopsychiatrique ;
- Les modalités d'organisation concrète de l'équipe médico-sociale et les temps d'accompagnement commun avec l'équipe relevant de l'aide sociale à l'enfance.

### 4. CARACTERISTIQUES DU PROJET

#### 4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE

- Mineurs et jeunes majeurs accueillis et confiés au Département au titre de la protection de l'enfance ET en situation de handicap, avec une notification MDPH en ESMS (IME/ITEP) non mise en œuvre ou très partiellement mise en œuvre (max une journée par semaine).
- Age 10-19 ans
- Situations très complexes :
- ✓ Très forts troubles du comportement,
  - ✓ Passage à l'acte en augmentation et difficultés à les contenir,
  - ✓ Mises en danger de soi et autrui ; violence,
  - ✓ Conduites à risques majeures,
  - ✓ Inadaptation des dispositifs de prise en charge ASE et médico- sociaux existants.
- Capacité d'accueil de 3 à 5 jeunes

L'unité sera donc autorisée à prendre en charge des enfants présentant diverses déficiences.

#### 4.2 MISSIONS ET OBJECTIFS

Les missions du dispositif sont multiples :

- Mettre en place un accompagnement renforcé et pluridisciplinaire au quotidien, adapté aux besoins spécifiques du jeune de l'enfant, répondant à ses besoins en termes de handicap et de protection de l'enfance

- Mettre à jour l'évaluation de la situation des jeunes accueillis en collaboration étroite avec les différents partenaires
- Favoriser l'apaisement du jeune et préparer l'intégration ou le retour du jeune au sein des structures d'accueil « ordinaires », que ce soit pour l'hébergement ou pour la prise en charge dans un ESMS
- Favoriser son insertion dans les différents domaines : scolarité, soin, médico-social, etc.
- Sécuriser le parcours des jeunes

Le porteur de projet « Protection de l'Enfance » sera garant :

- De la partie internat c'est-à-dire la gestion notamment de l'hébergement, des repas, du linge, de l'hygiène, etc.
- De l'accompagnement éducatif au quotidien et plus particulièrement pendant les nuits et week-end (en journée une intervention renforcée du médico-social sera réalisée)
- Un accompagnement du jeune à l'autonomie
- Un accompagnement du jeune à la vie sociale
- Une mise en relation du jeune avec sa famille (ex : prise en charge des droits de visite...)
- Une articulation étroite avec le référent ASE du jeune (mise en œuvre du projet personnalisé pour l'enfant)

Le porteur de projet « médico-social » assurera plus spécifiquement les missions suivantes :

- Assurer un lien et une coordination avec les acteurs du soin (professionnels libéraux ou hospitaliers) pour prendre en compte les différents aspects de la santé somatique et psychique de ces jeunes ;
- En lien avec les professionnels du secteur social, accompagner les jeunes dans les différents domaines de la vie quotidienne et favoriser leur insertion sociale, scolaire, périscolaire et/ou professionnelle en lien avec les professionnels de l'hébergement et les différents partenaires ;
- Apporter une expertise auprès des professionnels de l'ASE dans la prise en charge du handicap.

#### **4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION**

Le dispositif présente une vocation départementale.

Concernant le volet médico-social l'équipe sera rattachée administrativement à un ESMS du champ de l'enfance relevant de la compétence exclusive de l'Agence. Les professionnels seront quant à eux implantés physiquement sur la structure ASE qui fera l'objet d'une autorisation d'extension de place par le Conseil départemental dans le cadre de l'instruction de l'AAC.

## 4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

### 4.4.1 Modalités d'ouverture

L'équipe médico -sociale devra proposer un accompagnement du lundi au samedi inclus 52 semaines par an.

L'amplitude horaire (entre 8h et 18h00) devra permettre d'assurer une disponibilité pour les jeunes accompagnés.

Le fonctionnement sous la forme d'une prestation en milieu ordinaire de l'équipe médico-sociale lui permettra d'accompagner les jeunes à l'extérieur vers des temps d'inclusion notamment.

### 4.4.2 Modalités d'admission et de sortie

Les demandes pour bénéficier de ce dispositif cibleront les jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance, bénéficiant d'une orientation vers un ESMS non suivi d'effet ou très partiellement (max d'une journée par semaine).

Les modalités d'orientation vers la structure devront être travaillées avec la MDPH en amont de l'ouverture.

L'accord des familles et leur association dans le dispositif ainsi que l'adhésion du jeune/de l'adolescent devront être systématiquement recherchés en amont de l'admission.

Le candidat précisera dans son projet la procédure d'admission et de sortie envisagée. Une commission d'admission associant l'équipe médico-sociale, la MECS, la direction Enfance Famille et la MDPH devra être mise en place.

Un bilan de fin d'accompagnement devra systématiquement être réalisé en amont de la sortie du dispositif.

### 4.4.3 La durée des accompagnements

Le dispositif proposé doit permettre d'apporter une solution transitoire aux situations les plus complexes, avec pour finalité la mise en œuvre des orientations cibles via un accompagnement global, adapté et partagé par les différents acteurs du parcours de vie.

Le dispositif n'a donc pas vocation à proposer un mode d'hébergement et d'accompagnement sur du long terme. En ce sens l'objectif visé devra être une prise en charge au sein du dispositif pour une durée de 120 jours maximum (consécutifs ou non) par enfant et par an.

Une prolongation de l'accompagnement sur l'unité sera néanmoins possible après réévaluation des besoins et validation à la suite d'une présentation de l'ensemble des éléments d'appréciations auprès de la commission partenariale d'admission.

#### 4.4.4 Echange de pratique et coordination avec les dispositifs relevant de l'ASE

Le projet de dispositif s'inscrit dans le cadre d'un projet d'accompagnement global et partagé entre les services de l'ASE, et l'équipe médico-social.

Les modalités de concertation et de coordination entre les acteurs devront être définies (réunions pluridisciplinaires, etc.) dans le dossier de candidature déposé.

Le candidat devra décrire les modalités d'élaboration du projet personnalisé, qui devra être conforme à la description des recommandations de bonnes pratiques en termes d'évaluation pluridisciplinaire, d'observation, de réévaluation, de co-construction avec la personne et ses représentants, et d'interventions mises en œuvre.

A ce titre, il précisera la participation de l'usager et de ses représentants, ainsi que les modalités d'évaluation et de réajustement des objectifs.

Les éléments décrits dans le projet devront permettre d'apprécier la complémentarité entre les différents modes de prise en charge et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire, l'organisation d'un environnement concret et humain repérable et prévisible facilitant la compréhension par les personnes accompagnées.

#### 4.4.5 Plateau technique

10

---

Pour le volet « médico-social » :

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire, adaptée aux besoins du public accueilli. L'équipe pluridisciplinaire devra disposer de connaissances et compétences dans le champ du handicap (tous types de déficiences).

L'équipe pourra donc comprendre :

- Des professionnels de l'intervention éducative et sociale : éducateur spécialisé, animateur socio-culturel, AES, etc.
- Des professionnels paramédicaux : psychologue, infirmier, orthophoniste, neuropsychologue, psychomotricien, etc.

Les choix opérés dans le recrutement, la composition de l'équipe pluridisciplinaire et le rôle de chacun des professionnels dans le fonctionnement du service et l'organisation territoriale seront explicités.

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.

Devront être transmis :

- L'organigramme prévisionnel ;
- Le tableau des effectifs actualisé en ETP par qualification, ancienneté cible et emploi (salarié, mis à disposition, libéral) ;
- Le plan de formation envisagé ainsi que les types et modalités de formation ;

- Un planning hebdomadaire type.

Des mutualisations avec les services du porteur de projet sont possibles et encouragées.

L'accompagnement et l'hébergement des jeunes devront être permanents, soit 365 jours par an. L'intervention mixte en journée, sur des plages à déterminer par le porteur, d'un professionnel social et d'un professionnel médico-social devra être proposé dans le projet afin de favoriser une réponse conjointe aux besoins du jeune, par une prise en charge pluridisciplinaire dans les 2 champs de compétences.

#### **4.4.6 Locaux**

L'équipe médico-sociale autorisée par l'ARS interviendra dans le cadre d'une prestation en milieu ordinaire directement sur le lieu de vie spécifiquement dédié et autorisé par le Conseil Départemental dans le cadre du lancement concomitant des deux appels à candidatures.

### **5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS**

Le candidat devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et ses différents partenaires, permettant d'assurer la cohérence du parcours d'accompagnement des jeunes. Par conséquent, le projet présenté définira comment pourront être garantis les partenariats, notamment, avec les acteurs suivants :

#### Obligatoire :

Le dispositif d'hébergement relevant de la protection de l'enfance et les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE)

Une convention devra être nécessairement formalisée entre le porteur du dispositif d'hébergement et le porteur médico-social afin de prévoir :

- L'articulation entre les professionnels sociaux et médico-sociaux dans une logique d'accompagnement partagé / PPA-PPE, de continuité de prise en charge et de co-responsabilité dans celle-ci ;
- L'organisation d'un planning commun et complémentaire ;
- Les réunions d'équipe communes ;
- Les formations communes et l'analyse des pratiques ;
- La mise en place d'un projet d'établissement/de service superposable entre les deux porteurs.

Devront également être réfléchis les partenariats nécessaires à la mise en œuvre des projets individualisés des jeunes avec les acteurs suivants :

- L'Education Nationale

Dans la cadre de l'accompagnement des jeunes, une coordination avec l'Education Nationale apparait également nécessaire afin de proposer des temps scolaires adaptés aux besoins de chaque enfant dès que possible après son admission, de travailler la professionnalisation des jeunes et leur intégration dans le milieu du travail (stages, scolarisation CFAS, stages en ESAT, etc.).

- La pédopsychiatrie /psychiatrie

Dans le cadre du projet, une coordination avec la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte (pour les jeunes de plus de 16 ans) sera essentielle. Une convention devrait être prévue afin d'assurer une prise en charge adaptée aux jeunes accompagnés, une coordination des interventions des professionnels avec ceux intervenants sur l'unité

- Les établissements du secteur sanitaire (dont le CRA notamment), professionnels libéraux, des structures départementales de prévention

Les jeunes accompagnés pourront avoir besoin d'un suivi par des professionnels médicaux et paramédicaux en sus de celui proposé.

- Les établissements et services médico-sociaux

Sous réserve d'une stabilisation de la situation, les jeunes accompagnés par l'unité renforcée pourront progressivement bénéficier de temps d'inclusion sur des activités vers l'ESMS cible.

- Les associations sportives et culturelles

Un partenariat avec les associations sportives et culturelles pourra permettre de faciliter l'accès des jeunes à des activités culturelles, sportives et de loisirs et ainsi leur permettre de trouver de nouveaux repères et de tisser de nouveaux liens.

Le promoteur précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé en joignant à l'appui de son dossier tout élément d'information utile (lettre d'intention des partenaires, conventions de partenariat, etc.) et le niveau d'intervention des différents partenaires dans l'organisation de l'unité renforcée.

## **6. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS**

Le candidat devra préciser les modalités de mise en place des droits des usagers en précisant les outils et les protocoles mis en œuvre.

Conformément à la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, le candidat devra s'engager à actualiser les outils de l'établissement, intégrant cette offre dédiée aux jeunes relevant de l'ASE et bénéficiant d'une orientation MDPH.

## 7. CADRAGE BUDGETAIRE

### 7.1 FONCTIONNEMENT

L'équipe médico-sociale sera financée au moyen d'une dotation globale de soins. Ce montant sera alloué directement à l'établissement porteur lors de la campagne budgétaire du secteur médico-social.

Les financements prévus pour le fonctionnement de ce dispositif sont des crédits pérennes alloués dans le cadre de la SNPPE. Les crédits alloués au département de l'Aveyron dans ce cadre s'élèvent à **214 320 €/annuel**. Le montant de la délégation de crédits sera réalisé au regard de la date d'ouverture effective du dispositif.

Un budget de fonctionnement transmis en annexe permettra de tracer l'utilisation des moyens affectés au dispositif. Les mutualisations de moyens éventuels devront être clairement précisées au dossier de réponse.

### 7.2 INVESTISSEMENT

La dotation allouée par l'ARS ne pourra pas être utilisée pour financer des dépenses d'investissements immobiliers.

## 8. SUIVI DU DISPOSITIF

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.

Dans ce cadre le porteur devra proposer une comitologie permettant d'effectuer un suivi spécifique la première année de fonctionnement du dispositif.

Sera également attendu du porteur la réalisation d'un bilan annuel d'activité. Les modalités concrètes et les indicateurs de suivi pourront être proposés dans le cadre de la réponse à l'appel à candidature et révisés dans le cadre du comité de pilotage pour répondre aux attentes des autorités.

## 9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

L'ouverture du dispositif est souhaitée pour la rentrée scolaire 2025 et au plus tard pour la mi-octobre 2025.

Le porteur devra joindre à sa réponse un calendrier prévisionnel permettant de visualiser l'élaboration du service jusqu'à son ouverture.