

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### **Appel à candidatures n°2022-ARS/CD-PH-81-01**

pour la création d'une équipe d'intervention adossée à un établissement médico-social (ITEP) sur le département du Tarn, pour les enfants et adolescents en situation complexe afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap.

### **Descriptif du projet**

<b>NATURE</b>	Création d'une équipe d'intervention adossée à un établissement médico-social (ITEP)
<b>PUBLIC</b>	Enfants, adolescents et jeunes adultes bénéficiant d'une orientation de la MDPH et d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance
<b>TERRITOIRE</b>	Département du Tarn
<b>CAPACITE</b>	10 places

# SOMMAIRE

<b>I. CADRE JURIDIQUE</b>	<b>3</b>
1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	3
1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE	4
<b>II. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX</b>	<b>4</b>
2.1 CONTEXTE NATIONAL	4
2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL	4
<b>III. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR</b>	<b>5</b>
<b>IV. CARACTERISTIQUES DU PROJET</b>	<b>6</b>
4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE	6
4.2 MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE	7
4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION	7
4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT	8
4.4.1 Modalités d'ouverture	8
4.4.2 Modalités d'admission et de sortie	8
4.4.3 La durée des accompagnements	9
4.4.4 Echanges de pratiques et coordination avec les services et structures relevant de l'ASE	9
4.4.5 Plateau technique	10
4.4.6 Ressources matérielles	10
<b>V. PARTENARIATS ET COOPERATIONS</b>	<b>10</b>
<b>VI. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>11</b>
6.1 DROITS DES USAGERS	11
<b>VII. CADRAGE BUDGETAIRE</b>	<b>11</b>
7.1 FONCTIONNEMENT	11
7.2 INVESTISSEMENT	12
<b>VIII. EVALUATION DU DISPOSITIF</b>	<b>12</b>
<b>IX. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE</b>	<b>12</b>

## **PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Départemental du Tarn, il constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer.

Il a pour objectifs d'identifier les besoins médico-sociaux 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.

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 :

- la catégorie d'établissement,
- le public concerné,
- le nombre de places ,
- le coût global du projet,
- la pluridisciplinarité et la composition de l'équipe,
- le partenariat avec le(s) dispositif(s) d'hébergement désignés par le Conseil départemental du Tarn

## **I. CADRE JURIDIQUE**

### **1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES**

- Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles :
  - Article L221-1 relatif aux missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
  - Article L112-3 sur la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, le soutien de son développement physique, affectif, intellectuel et social, la préservation de sa santé, de sa sécurité, de sa moralité et de son éducation, dans le respect de ses droits ;
  - Article L222-5, L228-3
- Code civil et plus particulièrement les articles 375 à 375-9 portant sur l'assistance éducative ;
- 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°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ;
- Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance et ses décrets d'application ;
- Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance ;
- Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Circulaire n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2021/25 du 1<sup>er</sup> avril 2021 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2021 ;

- Instruction n°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;
- Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022 signé le 14 novembre 2021 entre l'ARS Occitanie, le préfet du Tarn et le Département du Tarn ;
- Schéma Enfance-Famille 2021-2025 du Conseil Départemental du Tarn qui est accessible en téléchargement sur le site internet du département du Tarn [https://www.tarn.fr/fileadmin/mediatheque/Tarn/Documents/Solidarite/Enfance-famille/Schema-departemental\\_Enfance-Famille\\_Tarn\\_CD81.pdf](https://www.tarn.fr/fileadmin/mediatheque/Tarn/Documents/Solidarite/Enfance-famille/Schema-departemental_Enfance-Famille_Tarn_CD81.pdf)

## 1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE

Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) publiées à ce jour et notamment :

- « Comportements-problèmes : prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés », décembre 2016.

## II. 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 2020-2022 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 et à sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures.

Ainsi 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. 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.

Cet engagement se concrétise notamment dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022 pour le département du Tarn.

### 2.2 CONTEXTE DEPARTEMENTAL

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

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 prévoit ainsi 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.

Le schéma Enfance famille 2021-2025 du Département du Tarn prévoit ainsi d'adapter les modes d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance par des actions visant à améliorer la prise en charge des enfants aux besoins multiples, actions co-développées avec l'ARS et la Maison de l'autonomie.

Dans le département du Tarn, les partenaires institutionnels ont mis en évidence plusieurs situations d'enfants ou d'adolescents confrontés à des difficultés psychologiques avec d'importants troubles du comportement pouvant compromettre les conditions de leur prise en charge dans le cadre d'une mesure de placement. Elles laissent bien souvent les professionnels aidants démunis malgré leur engagement dans les accompagnements. Ces situations à risque de ruptures ou bien génératrices de ruptures préjudiciables au développement mettent en péril le parcours de ces enfants.

Dans le cadre de la contractualisation tripartite Préfecture/ARS/Département, l'un des objectifs fondamentaux est de « garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap ».

Les services de la délégation départementale du Tarn pour l'ARS Occitanie et de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Conseil Départemental du Tarn constatent depuis quelques années que les situations les plus susceptibles d'aboutir à des mises en danger et des ruptures de parcours correspondent à des enfants/jeunes bénéficiant d'une mesure de protection sous la forme de placement administratif ou judiciaire et dont la notification MDPH est non mise en œuvre ou insuffisamment ou qui nécessitent des prises en charge pédopsychiatriques inexistantes.

Face à ces constats et dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022, les services du Conseil Départemental et de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie souhaitent la mise en œuvre d'**une équipe d'intervention, adossée à un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)** pouvant proposer :

- Un renfort 6 jours sur 7 dans la prise en charge des jeunes notamment au sein des lieux d'accueil spécifiquement identifiés (renfort éducatif, renfort psychologique, etc.) ;
- Des modalités d'accompagnements individualisés pour chaque jeune avec un soutien dans la gestion et la prise en compte de situation alarmante dans le projet de prise en charge qui permettent notamment des solutions d'accueil séquentiel dans le lieu médico-social dont dépend l'équipe d'intervention pour ces enfants et adolescents en situation complexe ;
- Un éclairage médico-social par une approche croisée contribuant à fortifier l'environnement et le parcours du jeune.

### III. 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 bonne pratique.

L'études des candidatures reposera 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'ASE et les lieux de vie identifiés dans le cadre d'un accompagnement global par les professionnels du secteur social et médico-social ;
- Les modalités d'organisation de l'équipe d'intervention territoriale et la possibilité d'un accueil séquentiel au sein de l'ITEP en fonction des besoins.

#### **IV. CARACTERISTIQUES DU PROJET**

Le présent appel à candidatures porte sur la création d'une équipe d'intervention adossée à un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap. Le portage du projet par un seul porteur est souhaité, les places allouées dans le cadre de cette extension n'ayant pas vocation à être scindées.

##### **4.1 PUBLIC ACCOMPAGNE**

Cette nouvelle offre d'accompagnement s'adresse aux enfants, adolescents ou jeunes adultes (tranche d'âge prioritaire : 3 à 21 ans) systématiquement confiés à l'aide sociale à l'enfance par mesure de placement administrative ou judiciaire ou bien recueillis et accueillis dans les lieux autorisés par l'ASE et en situation de handicap reconnu par la MDPH mais dont la notification d'orientation n'est pas suivi d'effet ou partiellement mise en œuvre.

Pour intégrer ce dispositif, les enfants, adolescents ou jeunes adultes devront ainsi bénéficier d'une notification MDPH pour une orientation en ITEP ou en DITEP. L'orientation devra être inscrite sur ViaTrajectoire. Le candidat devra ainsi intégrer dans le processus de gestion des admissions et de la file active, l'outil et s'engager à en actualiser les données.

Ces enfants ou adolescents devront être considérés comme « cas complexes » au regard des critères suivants :

- Enfants aux besoins d'accompagnements multiples développant des problématiques psychologiques et comportementales sévères mettant à mal leur socialisation (Mise en péril de la stabilité de la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent).
- Enfants développant des troubles susceptibles de générer des morcellements et des ruptures dans leur parcours et dans la prise en compte de leurs besoins fondamentaux (Risque de rupture de parcours immédiate)

Une articulation avec le sanitaire pourrait être nécessaire en complément de l'accompagnement proposé par l'équipe d'intervention adossée à l'ITEP, selon le profil des jeunes. Les jeunes accompagnés pourront, si cela est possible, continuer à poursuivre leur cursus scolaire ou (pré) professionnel.

**L'objectif de ce dispositif innovant est de permettre une prise en charge décloisonnée basée sur la coopération entre le champ social et médico-social, de prévenir une dégradation voire une situation de rupture et sécuriser le parcours de vie du jeune.**

#### **4.2 MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE**

Cette offre dédiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes relevant d'une orientation MDPH et d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance devra se conformer aux dispositions générales du CASF en vigueur relatives aux conditions d'organisation et de fonctionnement des ITEP. L'équipe d'intervention correspond à un nouveau mode d'intervention de l'ITEP au travers de prestations en milieu ouvert. A ce titre, ses missions seront exercées au bénéfice des enfants et jeunes au travers de prestations visant à :

- Accompagner le développement des personnes au moyen d'une intervention pluridisciplinaire : cet accompagnement amène les personnes à prendre conscience de leurs ressources, de leurs difficultés et à se mobiliser pour aller vers leur autonomie ;
- Dispenser des soins et des rééducations ;
- Favoriser le maintien du lien des intéressés avec leur milieu familial et social ;
- Promouvoir leur intégration dans les différents domaines de la vie, notamment en matière de formation générale et professionnelle (notamment préparation pour l'accueil en école et établissement scolaire, dans des dispositifs ordinaires ou adaptés).

Le candidat indiquera dans sa réponse les prestations qui seront mises en œuvre et le temps d'intervention prévisionnel auprès des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés.

Enfin, cette offre s'inscrit aussi dans un objectif de partage des pratiques entre les professionnels de l'équipe d'intervention adossée à l'ITEP et les professionnels sociaux dans le cadre d'un accompagnement global et partagé des jeunes confiés au service de l'ASE et en situation de handicap.

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

L'équipe d'intervention a vocation à intervenir sur l'ensemble du territoire du Tarn. L'équipe d'intervention exercera ses missions du lundi au samedi et aura une capacité de prise en charge de 10 enfants/adolescents afin de répondre prioritairement aux situations les plus critiques.

La prise en charge de ces 10 enfants/ adolescents devrait être répartie de la manière suivante :

- Pour 5 enfants/adolescents en situation les plus complexes, les interventions dans les lieux suivants :
  - o La MECS Saint Jean, située 65 avenue de Lattre de Tassigny 81000 ALBI, avec 2 places dédiées ;
  - o La MECS Lucie Aubrac, située 12 chemin des Alouettes 81600 GAILLAC, avec 2 places dédiées ;
  - o Le lieu de vie Adelante, situé 97 avenue du Sidobre 81100 CASTRES, avec 1 place dédiée.

- Pour 5 enfants/adolescents, l'équipe d'intervention pourra apporter son expertise au foyer de l'enfance ou chez des assistants familiaux.

Cette répartition théorique pourra être adaptée en fonction des besoins d'accompagnement et du volume d'intervention de l'équipe. Le choix de cette répartition devra être justifié par l'équipe d'intervention. La file active de l'équipe d'intervention devra être précisée, notamment s'agissant de l'appui aux assistants familiaux et au foyer de l'enfance.

Cette équipe d'intervention devra être adossée à un ITEP disposant de places d'accueil (places d'accueil de jour, internat, places mobilisables en week-end et sur les périodes de fermeture des ESMS) afin de pouvoir proposer un accueil limité dans le temps par les équipes de l'ITEP. La possibilité d'avoir recours à ces places devra être étudiée avec le coordinateur de l'équipe d'intervention.

**Le candidat indiquera dans son dossier l'organisation envisagée pour mettre en œuvre cette mission et les ressources qui pourront être mobilisées dans ce cadre.**

#### **4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT**

##### **4.4.1 Modalités d'ouverture**

L'équipe d'intervention adossée à l'établissement devra fonctionner 6/7 jours du lundi au samedi sur toute l'année. L'établissement devra prévoir des modalités de supervision de l'équipe pendant les éventuelles périodes de fermeture de l'ITEP de rattachement.

L'amplitude horaire devra permettre d'assurer une disponibilité pour les jeunes accompagnés et un appui aux professionnels sociaux.

##### **4.4.2 Modalités d'admission et de sortie**

Les demandes pour bénéficier de ce dispositif cibleront les enfants et adolescents confiés à l'aide sociale à l'enfance du Tarn, sous forme de placement administratif ou judiciaire mis en œuvre dans le Tarn et bénéficiant d'une orientation ITEP ou DITEP non effective ou de manière partielle, et accueillis :

- Pour 5 d'entre eux dans les 3 établissements précités, mobilisés en moyen humain pour renforcer ces prises en charge au quotidien.
- Au foyer de l'enfance ou chez des assistants familiaux.

Toute demande doit-être formulée par le référent de suivi de l'enfant et devra faire l'objet d'un rapport détaillé soumis à la validation du délégué de l'Aide sociale à l'enfance, garant de la mise en œuvre du projet pour l'enfant.

L'ARS et la MDPH devront être informées de toute demande et pourront émettre un avis.

Le directeur de l'ITEP auquel sera adossé l'équipe d'intervention sera *in fine* responsable de l'admission.

**Le candidat précisera dans son projet la procédure d'admission et de sortie envisagée, en concertation avec les partenaires locaux mais également les critères de priorisation.**

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

Afin de faciliter la prise en charge de l'enfant/du jeune, ce dernier devra pouvoir se rendre pour un temps donné dans l'établissement médico-social porteur du projet.

L'intervention de l'équipe doit s'inscrire dans le cadre du projet pour l'enfant (PPE) et faire l'objet d'un document individuel de prise en charge décrivant les modalités d'accompagnement médico-social de l'enfant. Ce document devra être communiqué à l'ensemble des acteurs du parcours d'accompagnement et être annexé au PPE. Le porteur du projet précisera dans sa réponse l'articulation envisagée entre les différents axes du projet d'accompagnement de l'enfant.

#### **4.4.3 La durée des accompagnements**

L'offre de l'équipe d'intervention dédiée aux enfants et adolescents relevant d'une mesure de protection par l'ASE, en situation de handicap mais dont la notification MDPH est non mise en œuvre ou de manière partielle/insuffisante, doit permettre de proposer une solution aux situations les plus complexes, avec pour finalité la mise en œuvre d'un accompagnement médico-social adapté et partagé avec les autres acteurs du parcours de vie, et particulièrement les professionnels des MECS, du lieu de vie et de l'ASE.

Ainsi, l'équipe d'intervention a vocation à stabiliser le projet d'accompagnement global des enfants et jeunes admis dans le dispositif dédié et d'orienter vers un accompagnement pérenne en mobilisant les acteurs locaux (ESMS notamment et autres acteurs selon la situation et le projet des enfants et jeunes) pouvant intervenir en relais dans la mise en œuvre du projet de vie.

A ce titre, l'admission au sein de l'équipe d'intervention devra être assortie d'objectifs de prise en charge spécifiques qui devront être évalués et réajustés au besoin.

#### **4.4.4 Echanges de pratiques et coordination avec les services et structures relevant de l'ASE**

Préalablement et/ou au démarrage de l'équipe d'intervention, le porteur de projet devra organiser des réunions d'information sur le dispositif (rôle, modalités de fonctionnement, saisine, etc.) ainsi que des échanges de pratique et/ou des stages croisés entre les professionnels des MECS, du lieu de vie, de l'équipe d'intervention et de son établissement.

Ces échanges ont pour but de décloisonner les pratiques et de répondre aux difficultés pouvant naître d'un manque de connaissance des missions de chacun entre les acteurs du champ social et ceux du champ médico-social. L'acquisition d'une culture commune permettra ainsi de faciliter l'articulation des dispositifs, l'intervention de l'équipe médico-sociale auprès des acteurs de la protection de l'enfance et les assistants familiaux notamment et *in fine* la prise en charge de l'enfant/du jeune.

La coordination entre l'équipe d'intervention et les lieux d'accueil de l'ASE constitue un axe fondamental du projet, garant de la cohérence de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Les acteurs de ce dispositif ASE/Handicap doivent s'inscrire dans une véritable

démarche d'accompagnement partagé. Elle pourra notamment s'appuyer sur des réunions régulières de synthèse portant sur le projet d'accompagnement personnalisé et partagé entre les professionnels du dispositif ASE/Handicap, sur des groupes d'analyse des pratiques, sur des temps de formation en commun dans un objectif de partage des pratiques professionnelles.

#### **4.4.5 Plateau technique**

L'équipe d'intervention doit offrir de la technicité médico-sociale. Pour cela, elle devra être pluridisciplinaire et composée de professionnels sociaux et médico-sociaux (éducateur, psychologue, accompagnant éducatif et social, ergothérapeute, psychomotricien, etc.) Des vacations de médecin psychiatre pourront venir renforcer l'équipe.

Un temps de coordination devra également être prévu, pour un maximum de 0,4 ETP. Le coordinateur aura pour mission notamment :

- D'organiser le planning de l'équipe d'intervention
- D'organiser des temps d'échange entre l'équipe d'intervention et les professionnels de l'ASE
- De communiquer sur le dispositif

Des mutualisations avec l'équipe de l'ITEP porteur sont possibles.

Le candidat devra proposer et justifier la composition de l'équipe envisagée (profils RH et temps ETP). Cette dernière devra être ajustée au budget de fonctionnement et devra permettre un fonctionnement sur toutes les semaines de l'année.

Le porteur de projet veillera à proposer un temps de formation adapté pour ces personnels.

Devront être transmis :

- 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 type sur les 6 journées d'intervention et selon les différents sites d'activité.

#### **4.4.6 Ressources matérielles**

Le projet devra présenter les besoins logistiques nécessaires pour la réalisation des missions de l'équipe d'intervention en portant une attention particulière aux véhicules et au matériel portable.

## **V. 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 :

- Les maisons d'enfants à caractère social (MECS) et le lieu de vie spécifiquement identifiés dans le cadre de ce dispositif, le foyer de l'enfance ou les assistants familiaux et les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- L'Education Nationale ;
- La pédopsychiatrie ;
- Les établissements du secteur sanitaire, professionnels libéraux, des structures départementales de prévention ;
- Les établissements et services médico-sociaux.

Le projet déposé précisera le degré de formalisation du partenariat envisagé et le niveau d'intervention des différents partenaires dans l'organisation de cette offre.

**Afin d'organiser l'activité de l'équipe d'intervention au sein des lieux d'accueil de l'aide sociale à l'enfance, une convention précisant les modalités et conditions d'intervention de l'équipe (utilisation des locaux, du matériel et des équipements, modalités d'assurance et de responsabilité, etc.) sera à formaliser entre l'ITEP et chacun des lieux d'intervention.**

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

### **6.1 DROITS DES USAGERS**

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

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

## **VII. CADRAGE BUDGETAIRE**

### **7.1 FONCTIONNEMENT**

L'équipe d'intervention adossée à un ITEP sera financée au moyen d'une dotation globale de soins.

Conformément aux engagements contractualisés dans le cadre de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, un co-financement sera alloué :

- Les moyens budgétaires alloués par l'ARS Occitanie pour le fonctionnement de cette équipe sont fixés à **491 193 €** par an pour 10 places, soit **49 119,3 €** par place ;

Ce montant sera alloué directement au service lors de la campagne budgétaire du secteur médico-social.

- Les moyens budgétaires alloués par le Conseil Départemental sont fixés à **408 950€** pour le renforcement de la prise en charge sur les lieux de l'aide sociale à l'enfance précités.

Le candidat devra présenter un budget de fonctionnement compatible avec la dotation limitative de crédits de l'ARS, et devra mettre en avant la mutualisation de moyens logistiques (ex : véhicules) et les redéploiements éventuels en interne.

## **7.2 INVESTISSEMENT**

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

## **VIII. EVALUATION DU DISPOSITIF**

Dans le cadre de cette extension de capacité, l'ITEP porteur du projet reste soumis aux évaluations réglementaires prévues par le CASF et dont les conditions sont actuellement en cours de révision (calendrier et référentiel HAS).

Néanmoins, cette offre dédiée nécessite un suivi spécifique compte tenu de sa finalité et du public cible. 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 et sur la complémentarité de l'offre créée avec les autres dispositifs. Un bilan annuel devra être transmis à l'ARS et au Conseil départemental du Tarn dès la première année de fonctionnement.

Le bilan devra à minima contenir les données suivantes :

- Nombre de jours d'intervention dans chaque établissement ;
- Nombre de jours d'intervention dans les foyers de l'enfance et les familles d'accueil ;
- Nombre de réunion de concertation avec les équipes des établissements ;
- Nombre de jours d'accueil des jeunes au sein de l'ITEP ;
- File active ;
- Motifs de sortie du dispositif ;
- Taux de scolarisation des jeunes accompagnés en entrée et en sortie ;
- Taux de jeunes bénéficiant d'un accompagnement psychiatrique ou psychologique à l'entrée et à la sortie ;
- Délai moyen entre la saisine de l'équipe d'intervention et la première intervention auprès du jeune ;
- Bilan qualitatif sur l'accompagnement des jeunes et des liens tissés entre l'équipe d'intervention et les équipes de l'ASE.

Au bout d'un an, le dispositif fera l'objet d'une évaluation par les institutions et les modalités de fonctionnement pourront être réajustées selon les besoins.

## **IX. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE**

Le candidat précisera le calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes de réalisation depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à la mise en œuvre effective de l'équipe d'intervention.

**L'ouverture des places devra être effective au 4<sup>ème</sup> trimestre 2022.**