

**Appel à Candidature conjoint ARS Auvergne-Rhône-Alpes / Conseil
Départemental de la Haute-Loire portant sur la création d'un dispositif
d'accueil multiforme visant à répondre aux situations les plus complexes et
éviter les ruptures de parcours des enfants en situation de handicap relevant
d'une mesure de protection de l'enfance**

Préambule

En 2018, le département de la Haute-Loire et l'agence régionale de santé de la région Auvergne-Rhône-Alpes ont souhaité créer un dispositif expérimental destiné à des mineurs, enfants et adolescents, garçons et filles, handicapés psychiques et/ou présentant des troubles de la conduite et du comportement en difficultés multiples et nécessitant en même temps une mesure de protection de l'enfance prononcée par le président du conseil départemental de la Haute-Loire.

Il était retenu la définition de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger « un public de jeunes en grande souffrance, ayant fréquemment subi des événements traumatiques graves, pouvant retourner la violence contre eux-mêmes, jusqu'à se mettre en danger, et parfois contre leur entourage ou contre les professionnels qui peuvent, inconsciemment réactiver cette souffrance ». L'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) désigne ce public comme étant « des enfants, adolescents ou jeunes gens en difficultés multiples »

Une première expérimentation a été menée de 2020 à 2023. Cette expérimentation a permis de confirmer le besoin. Toutefois, les bilans annuels menés ont aussi montré les limites du dispositif tel qu'il avait été initialement pensé.

Le schéma enfance 2023-2028, validé par le Département Haute-Loire, porte, dans son orientation première, le souhait de mieux répondre aux besoins des enfants et des familles en repositionnant certains dispositifs, dont celui de l'unité cas complexe (fiche action 2) et en inscrivant les jeunes dans leur parcours (fiche action 15).

L'adaptation du dispositif portera :

- Sur le public visé,
- Sur les modalités d'admission et d'orientation,
- Sur les modalités d'accompagnement.
- Sur la typologie des accueils
- Sur la capacité d'accueil et le niveau de fonctionnement attendu

Aussi, compte tenu de ces profonds changements à envisager, les deux autorités compétentes, agence régionale de santé et département, décident d'une refonte du cahier des charges et donc d'une nouvelle période d'expérimentation.

1. CADRE LÉGISLATIF ET AUTORITÉS COMPETENTES

Mise en place d'un établissement expérimental, au sens du 12 du I de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles

Projet soumis à autorisation en vertu de l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

Autorités compétentes pour délivrer l'autorisation, selon les a) et b) de l'article L313-3 du code de l'action sociale et des familles :

- Directrice générale de l'agence régionale de santé - Délégation départementale de la Haute-Loire
- Présidente du Conseil Départemental de la Haute-Loire – Direction de la Vie Sociale

Autorisation et habilitation : double autorisation par la directrice générale de l'agence régionale de santé et par la présidente du conseil départemental avec en application de l'article L313-6, habilitation d'une part à délivrer des prestations remboursées par les organismes d'assurance maladie, d'autre part au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Durée de l'expérimentation conformément à l'article L313-7, du code de l'action sociale et des familles autorisation accordée pour 5 ans, avec bilan annuel du dispositif expérimental.

2. STRUCTURES CONCERNEES

Sont concernés par le présent appel à candidature les organismes gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) de compétence ARS (exclusive ou conjointe), localisés géographiquement dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

3. MOTIVATIONS ET ENJEUX

Le public visé par ce projet nécessite un accompagnement multiforme, associant les dimensions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques d'une part et de protection de l'enfance d'autre part.

La prise en charge des jeunes à besoins multiples doit reposer sur une logique de parcours inscrit dans un territoire, et un dispositif organisé autour d'une instance de régulation et un panel de solutions interfacées pour répondre à la complexité de la situation, apaiser après un épisode aigu, construire un parcours adapté, cohérent et porteur de perspectives pour le/la jeune et son représentant légal.

Le projet porte sur un dispositif qui puisse servir de sas, sur la base d'un accueil temporaire en hébergement complet internat, afin de stabiliser et apaiser le/la jeune, souvent à la suite d'un passage à l'acte ou d'un niveau trop lourd de perturbations et/ou de comportements à risques.

Le temps d'accueil devra permettre d'évaluer les besoins du/de la jeune accueilli.e, de repérer et fédérer les personnes et institutions pouvant répondre à ces besoins, de construire avec eux un projet adapté.

Les enjeux sont les suivants :

- Etablir une logique de coresponsabilité chez les acteurs dans le traitement des situations à besoins multiples
- Passer d'une logique institutionnelle à une logique de dispositif et de parcours autour du projet individualisé et du projet pour l'enfant, susceptible de prendre en compte ses potentialités
- Coordonner les actions des intervenants pour adapter le parcours de vie et que chacun y prenne sa place
- Innover, penser les projets de façon individualisée
- Adapter nos dispositifs aux besoins du/de la jeune et ne pas attendre de lui/elle qu'il/elle s'adapte à nos dispositifs.

4. OBJECTIFS

Le projet porte sur la création d'un dispositif d'accueil pour un public spécifique qui a mis en difficulté et/ou en échec les institutions dites « classiques ». Il convient donc que ce dispositif propose une prise en charge **différente, innovante** et apporte ainsi une plus-value dans le parcours de ces jeunes.

Chaque projet d'accueil devra être individualisé et adapté aux besoins spécifiques repérés. Cela nécessitera une importante souplesse dans le fonctionnement et dans la prise en charge proposée.

Le public visé bénéficiant, à la fois, d'une notification MDPH et d'une mesure ASE 43, il conviendra que le projet du dispositif, prenne en compte tant la problématique sanitaire liée au handicap physique et/ou psychique que les problématiques spécifiques à la protection de l'Enfance ; troubles de l'attachement notamment. Les compétences, connaissances et les formations des équipes devront couvrir ces deux domaines de façon complémentaire.

L'un des risques majeurs repéré en protection de l'enfance est la rupture institutionnelle. Plus ces ruptures se reproduisent, plus les troubles du lien et de la relation se développent. Ce dispositif doit avoir une vocation préventive vis-à-vis de ces ruptures institutionnelles. Elle doit permettre aux structures dites « classiques » de poursuivre leurs missions grâce au soutien, au répit et à la concertation apportées par ce dispositif. Toutefois, ce dispositif ne doit pas venir palier les défaillances en termes de place que ce soit dans les internats des établissements médico-sociaux ou dans les structures d'accueil de la protection de l'enfance.

Ce dispositif fonctionnera conformément aux articles D 312-8 à D 312-10 du code de l'action sociale et des familles.

Cet accueil répond aux situations d'urgence et/ou programmées ; il peut être continu ou discontinu, et toujours en relais d'un autre lieu d'accueil principal, au titre de l'aide sociale à l'enfance 43 et/ou de la maison départementale des personnes handicapées 43.

Cet accompagnement doit notamment permettre d'éviter l'exclusion de l'enfant et les ruptures de parcours.

Chaque dossier pourra faire l'objet, en tant que de besoin, d'une convention avec la pédopsychiatrie, pour organiser, si nécessaire, une évaluation par l'équipe mobile de ce service et une prise en charge sanitaire, sur accord du médecin pédopsychiatre du service de référence.

5. LES INSTANCES

Cette expérimentation sera portée par différents comités qui s'assureront de son organisation, de son déroulement et de son évaluation.

- Un comité de pilotage qui rassemblera des représentants de l'ARS, de la MDPH 43 et de l'ASE 43 ainsi que le porteur de projet. Ce comité se réunira deux fois par an. Il lui sera présenté, par les instances présentes, le bilan de l'activité tant qualitatif que quantitatif. Ce temps de coordination permettra au comité de proposer des ajustements à l'expérimentation autant que de besoin.
- Un comité d'admission et d'orientation. Ce comité sera composé des représentants de la MDPH 43 et de l'ASE 43 ainsi que le porteur de projet (au besoin les structures d'amont pourront être associées, dont les dispositifs de coordination, dont la C°360). Il se réunira deux fois par mois à l'initiative des services du département de la Haute-Loire. Il étudiera les demandes d'admissions en amont de toutes notifications d'orientation. Il donnera un avis à la CDAPH sur ces demandes d'orientation. Il fera le point sur les admissions à venir à partir d'un planning prévisionnel présenté par le porteur de projet, il pourra être force de proposition dans la construction de ce planning. Il étudiera les projets d'accueil individualisé en cours, présentés par le porteur de projet. Il validera notamment la typologie d'accueil proposée en fonction des situations et projets présentés. Il s'assurera de la construction des projets de sorties et d'orientation.

6. LE PUBLIC

Le public pris en charge par ce dispositif répondra à des critères cumulatifs

- Mineurs bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance auprès du département de la Haute-Loire, au titre de l'article L 221-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Mineurs présentant un handicap avec des troubles du comportement ; orientés en Etablissement et services enfants notamment en IME (déficients intellectuels), en DITEP (difficultés psychologiques dont l'intensité, notamment les troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages ; article D312-59-1 et suivants du CASE).

Les jeunes accueillis pourront être des filles ou des garçons âgés de 6 à 18 ans.

7. TYPOLOGIE DES ACCUEILS

Dans tous les cas de figure, l'accueil devra être soumis à :

- Une demande validée par l'autorité parentale et par le responsable ASE 43 de territoire,
- La validation du comité d'orientation et d'admission (ASE 43, MDPH 43, porteur de projet)
- Une notification de la CDAPH (hors accueil d'urgence)

Le dispositif devra répondre à 4 typologies d'accueils :

- L'accueil en urgence
- L'accueil dit d'évaluation et d'orientation
- L'accueil séquentiel
- L'accueil prolongé

L'accueil d'urgence

Ce type d'accueil ne doit pas devenir la norme et ne doit être utilisé qu'à titre exceptionnel par les instances.

En effet, le dispositif doit permettre un travail préventif, sur le fond des situations, en concertation multi-partenariale. Toutefois, il apparaît que certaines situations non repérées peuvent se dégrader de façon très rapide. Cette situation d'urgence peut nécessiter un temps de pause et d'apaisement pour le/la jeune et les adultes qui l'entourent. La non-réponse à cette situation pourrait laisser des traces profondes dans la prise en charge et dans la relation.

C'est pourquoi dans un cadre régulé, le dispositif pourrait être amené à réaliser un accueil d'urgence.

Cet accueil devra toutefois répondre aux conditions suivantes :

- Enfant bénéficiant d'une mesure ASE 43 et d'un dossier MDPH (y compris en cours d'examen).
- Demande validée par l'autorité parentale et par un responsable ASE 43
- Admission validée par mail ou téléphone par la direction enfance et un responsable MDPH
- Admission validée par le porteur de projet au regard de ses capacités d'accueil

Cet accueil pourrait être de 24h, au minimum, et ne pourra pas excéder 8 jours renouvelables une fois, soit le temps nécessaire à ce que la situation soit étudiée par le comité d'orientation et d'admission. Si le comité estime que la situation nécessite une prise en charge régulière au sein de ce dispositif, alors l'accueil pourra se poursuivre à titre dérogatoire jusqu'à la décision de la CDAPH qui viendra soit valider ou invalider la poursuite de l'accueil. L'ARS sera informée de chaque accueil en urgence réalisé.

L'accueil dit d'évaluation et d'orientation

Il s'agit de l'objectif principal du dispositif qui doit, pour chaque enfant accueilli, établir un bilan des besoins repérés et proposer des pistes pour y répondre. Cette évaluation doit s'étaler sur un maximum de 90 jours et repose sur plusieurs temps :

- Une synthèse d'accueil : qui doit réunir, à l'initiative de l'équipe du dispositif, dans la quinzaine suivant l'accueil, l'ensemble des personnes partie prenante de l'accompagnement de l'enfant. Cette synthèse doit être fixée dès l'admission du/de la jeune. Elle doit permettre à l'équipe du dispositif d'obtenir une première évaluation de la situation grâce aux connaissances des personnes et institutions impliquées dans l'accompagnement du jeune. Elle doit donner lieu à une proposition de parcours d'accueil qui sera validée par le comité d'admission et d'orientation (ex : séjour de rupture, rando, activités de loisirs particulières type spéléologie, équithérapie...)
- Un temps d'observation et de prise en charge au sein du dispositif. Pour ce faire un hébergement régulier et continu doit être mis en place. Il est notamment suggéré, si la situation du jeune le permet, un temps initial d'accueil de 15 jours continus. Des activités collectives et individuelles devront être proposées dans deux objectifs :

évaluer les besoins du jeune et évaluer l'incidence de telle ou telle prise en charge sur sa situation. De plus, tous rendez-vous de bilans nécessaires à une meilleure compréhension de la situation seront réalisés. Le dispositif devra donc compter dans ses équipes ou dans ses partenaires conventionnés des professionnels à même de mener ces bilans.

- Un bilan de cette période d'évaluation et une ou plusieurs propositions de travail. Ce bilan sera présenté au comité d'admission et d'orientation pour validation.
- Une synthèse d'orientation à laquelle le dispositif invitera les professionnels partie prenante de l'accompagnement de l'enfant autour de l'enfant, et de ses représentants légaux, mais surtout les structures nouvelles repérées par le dispositif comme pouvant répondre aux besoins identifiés.

Cet hébergement sera limité à 90 jours maximum qui pourront s'étaler sur le temps de la notification MDPH, en veillant toutefois à limiter autant que faire ce peut le morcellement des périodes d'accueil.

L'accueil séquentiel

A l'issue de la période d'évaluation, le dispositif pourrait proposer un projet global d'accompagnement du/de la jeune pour lequel/laquelle le dispositif garderait une place. Il s'agirait de situations fragiles pour lesquelles le besoin d'un lieu de répit régulier a été repéré comme étant la solution à la stabilité de la prise en charge. Ainsi, un planning d'accueil séquentiel adapté à la situation pourrait être proposé, sur une période définie.

Ce projet sera soumis à l'avis de la commission d'admission et d'orientation et, le cas échéant, à une nouvelle décision de la CDAPH.

Cette organisation ne pourra être que temporaire et devra permettre de repérer un lieu de répit pérenne pouvant prendre le relais du dispositif dans le projet global. Le dispositif restera force de proposition, de construction et de recherche. Le temps pour un passage de relais progressif sera également mis à profit afin de ne pas insécuriser le/la jeune concerné.e.

Ce type d'accueil pourrait s'étaler, en fonction de la situation, sur une période d'un an renouvelable.

L'accueil prolongé

Bien que le dispositif n'ait pas pour vocation d'accueillir un jeune à temps plein sans solution d'accueil en amont et en aval, force est de constater que les situations les plus fragiles qui seront orientées sur le dispositif peuvent nécessiter plus de 90 jours pour qu'une solution soit mise en œuvre.

En effet, dans les situations les plus difficiles de nombreux partenaires se sont déjà heurtés à la mise en échec de plusieurs projets.

De plus, ces jeunes ont avant tout besoin d'un lieu d'apaisement et la mise en perspective d'un lieu temporaire avec une sortie rapide peut les insécuriser.

C'est pourquoi, à l'issue d'une période d'évaluation, le dispositif pourra proposer au comité d'admission et d'orientation le maintien du jeune dans la structure sur une durée pouvant aller au-delà de celle nécessaire à l'évaluation. Ce séjour ne pourra pas excéder une année, renouvelable de façon dérogatoire. Un bilan de la situation sera réalisé tous les six mois.

Ce temps devra être mis à profit par le dispositif pour apaiser et faire évoluer la situation de telle façon qu'une construction de projet redevienne possible à l'issue de l'accueil.

Une attention particulière sera apportée afin que cette modalité d'accueil prolongé demeure marginale pour ne pas constituer un frein à la fluidité du dispositif.

Le porteur de projet et le comité d'admission et d'orientation devront s'assurer d'une homogénéité des situations et des types d'accueil propice à la poursuite des objectifs définis. Pour exemple, le groupe ne devra pas être constitué que d'accueils séquentiels ou prolongés, au risque d'emboliser la structure et son fonctionnement.

8. CAPACITES D'ACCUEIL

Le projet vise un dispositif basé sur 5 places en hébergement complet internat fonctionnant en 7 jours sur 7, sans fermeture, sur 365 jours par an. Dans un souci de coordination des accueils et de bons sens compte tenu des contraintes liées aux horaires de transport des enfants, une souplesse est accordée au dispositif afin qu'il puisse accueillir simultanément en journée 6 enfants sur un laps de temps n'excédant par 4h00.

Ces places s'entendent dans le cadre d'un fonctionnement en « file active », le porteur de projet doit pouvoir réaliser 150 nuitées et journées d'accueil mensuelles. Ainsi, le porteur de projet devra prévoir une organisation souple permettant l'accueil de plusieurs enfants sur une même place et ce en proposant un planning prévisionnel. Le comité d'admission et d'orientation aura un rôle facilitateur dans cette opération en étant l'interface avec les structures ASE 43 et MDPH facilitant, pour le dispositif, l'organisation des plannings d'accueil.

Compte tenu du public accueilli et de la mixité, l'hébergement sera en chambre individuelle ; dans le droit fil des recommandations de l'ANESM, l'aspect contenance de la violence sera pris en compte.

9. QUALITES ATTENDUES DU DISPOSITIF

Le porteur de projet devra préciser les compétences spécifiques attendues des professionnels (formation initiale), les modalités selon lesquelles des compétences complémentaires devront être acquises et entretenues par des cycles de formations spécifiques et/ou innovantes. La complémentarité des profils des professionnels devra contribuer à la dynamique de l'équipe.

Le projet s'appuiera sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) peuvent servir utilement la recommandation sur les conduites violentes publiée en juillet 2008 et la recommandation relative à l'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement publiée en mars 2010.

Le porteur de projet devra présenter les modalités d'évaluation prévues pour se conformer aux dispositions législatives en la matière.

Le taux d'encadrement devra être suffisant pour garantir la sécurité du groupe et le bon fonctionnement du dispositif. En fonction des problématiques, la présence de 3 professionnels sera nécessaire.

Les formations des professionnels devront être complémentaires et répondre tant aux besoins relevant des questions médico-sociales que de celles de la protection de l'enfance.

10. CADRAGE BUDGETAIRE

Le dispositif dispose d'un double financement :

- une dotation globale de soins fixée par l'ARS (crédits ONDAM), dont le montant annuel est de **300 000€**,
- une dotation globale départementale de **300 000€** annuelle.

Soit un budget global annuel fixé à **600 000 €**.

Le paiement sera opéré par dotation globale de financement et pourra être versé annuellement ou mensuellement pour un fonctionnement plus efficient de la structure.

Le bilan de fonctionnement annuel, remis au plus tard le 30 avril de chaque année, devra notamment faire apparaître le taux d'occupation. Si le porteur de projet ne peut pas justifier d'un taux d'occupation suffisant (inférieur à 90% des 150 nuitées et journées mensuelles attendues) et que cette situation lui est imputable, une récupération pourra être effectuée sur la dotation attribuée par chacune des autorités de tarification.

11. DELAIS DE MISE EN ŒUVRE

La date d'ouverture prévisionnelle s'effectuera sur le 1^{er} trimestre 2024.

12. PROCEDURE RELATIVE A L'APPEL A CANDIDATURE

a) Modalités d'envoi

L'envoi des dossiers devra se faire soit :

- sous format dématérialisé par mail à l'adresse : ars-dt43-handicap@ars.sante.fr,
sems@hauteloire.fr
- par courrier accompagné des fichiers dématérialisés
- remis directement sur place (sur clé USB) aux adresses suivantes :

Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Délégation départementale de la Haute-Loire
78bid av. Maréchal Foch
43000 Le Puy-en-Velay

Département de la Haute-Loire
Direction de la vie sociale
1, Place Monseigneur de Galard
CS 20310
43009 Le Puy-en-Velay

b) Procédure de sélection des projets

Un comité de sélection sera constitué et composé de membres de la Délégation Départementale de la Haute-Loire, du Département, et de la MDPH de la Haute-Loire. L'avis des partenaires sera sollicité par l'ARS.

Ce comité étudiera les projets au regard notamment de :

- La pertinence des réponses proposées au regard de l'adaptation des préconisations du présent cahier des charges aux réalités du fonctionnement et des forces en présence sur le terrain
- La capacité du porteur à mobiliser les partenaires du médico-social, du sanitaire, du social,
- Des aspects relatifs aux réponses apportées aux situations individuelles :
 - o des vignettes illustrant le parcours d'accompagnement selon les différentes modalités d'accueil
 - o des modalités de coordination des membres autour des situations
 - o la capacité du candidat à recruter des ressources permettant des accompagnements différents, innovants, et spécifiques
 - o les modalités de coopération avec l'ASE et la MDPH
 - o organisation spatiale du dispositif, plan des locaux
- Des aspects relatifs à la mise en œuvre logistique :
 - o le calendrier de déploiement du projet et des actions à mener
- Des aspects relatifs aux moyens de fonctionnement :
 - o l'utilisation des moyens financiers
 - o l'organisation des moyens humains (planning prévisionnel, fiche de postes, profils, ...)

c) Calendrier de l'AAC

Les dossiers devront préciser le calendrier de déploiement du dispositif.

Etapas	Calendrier prévisionnel
Fenêtre de dépôt des dossiers	Du 16 octobre au 8 décembre 2023
Réunion du comité de sélection	13 décembre 2023
Notification de décision	21 décembre 2023
Ouverture du dispositif	1^{er} trimestre 2024

d) Jugement des offres

Les critères intervenant pour le jugement des offres sont pondérés de la manière suivante :

Compréhension des enjeux du dispositif	20%
Respect des missions définies et des critères du cahier des charges	30%
Capacité à mobiliser des ressources spécifiques pour apporter une réponse innovante et adaptée aux besoins d'accompagnement	40%
Capacité à respecter les délais de déploiement	10%
TOTAL	100%