



ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Appel à candidatures

Pour la création d'une unité d'hébergement au titre de la Protection de l'Enfance dédiée à un accompagnement global social/médico-social pour des mineurs ou jeunes majeurs protégés et en situation de handicap dans le département de l'Aveyron.

Descriptif du projet

1

NATURE	Unité mixte sociale/médico-sociale via : <ul style="list-style-type: none">- Création par extension non importante d'une équipe d'appui médico-social (Prestation en Milieu Ordinaire) par l'ARS- Création d'une unité dédiée de 3 à 5 places par extension non importante d'un hébergement social par le Département
PUBLIC	Mineurs et jeunes majeurs protégés et en situation de handicap
TERRITOIRE	Département de l'Aveyron
CAPACITE	3 à 5 places

SOMMAIRE

1. CADRE JURIDIQUE	4
1.1 DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES	4
1.2 DOCUMENTS DE REFERENCE	4
2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX	5
2.1 CONTEXTE NATIONAL	5
2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL	5
3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR	7
4. CARACTERISTIQUES DU PROJET	7
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	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 Echange de pratique et coordination avec les dispositifs relevant de l'ASE	9
4.4.5 Plateau technique	9
4.4.6 Locaux	10
5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS	10
6. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS	10
7. CADRAGE BUDGETAIRE	10
8. SUIVI DU DISPOSITIF	111
9. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE	111

PREAMBULE

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par le département de l'Aveyron, 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 la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé de l'Aveyron à destination des établissements et services médico-sociaux du territoire, 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 (sociale et médico-sociale) sur des amplitudes horaires minimales de 2 heures consécutives ;
- Conventionnement entre les 2 porteurs (social et médico-social) ;
- Respect de l'enveloppe allouée dans le cadre de la proposition budgétaire (respect du montant) et de la bonne affectation des dépenses (restauration, transports, investissements relève de l'ASE, accompagnement MS relève de l'ONDAM MS) ;
- 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 / ESMS / MDPH / Département ;
- Ouverture effective du dispositif avec 1 ère prise en charge 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.

Il sera également porté une attention particulière lors de l'étude des candidatures sur les 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 ;
- Identification de partenariats possibles/existants avec l'environnement (école, sport et loisirs, sanitaire...).

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 n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, dite loi Taquet ;
- 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 médico-sociale (2017-2021) et la circulaire de février 2018 ;
- 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 ;
- 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.
- 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.

4

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 Etat-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 démontre 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 : + de 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. On parle de double vulnérabilité, avec des besoins spécifiques et des besoins particuliers pour ces jeunes. Parmi ces enfants, certains présentent une situation plus complexe, pour laquelle les problématiques rencontrées dans sa prise en charge, 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 devant répondre seul à toutes les problématiques du mineur y compris hors champs de la Protection de l'Enfance.

Cet appel à candidatures s'inscrit donc dans les objectifs poursuivis par la stratégie nationale de Prévention et Protection de l'Enfance dans laquelle s'est engagé le Département. Cette stratégie repose sur une contractualisation tripartite (Préfet/Département/ARS) avec pour objectifs partagés d'améliorer la situation des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et de garantir l'effectivité de leurs droits : droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie.

6

Plusieurs mesures au sein de la stratégie visent à proposer un parcours d'accompagnement adapté aux besoins des jeunes relevant de l'ASE et bénéficiant d'une reconnaissance de handicap par la MDPH. Sur le volet médico-social, cela se traduit notamment par la volonté de créer des dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de Protection de l'Enfance et de handicap.

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 candidatures, chacun nécessitant une autorisation spécifique :

- Une autorisation de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé pour le porteur de projet dans le domaine 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 de jeunes en situation de handicap,
- La qualité du partenariat envisagé avec les services du médico-social,
- La qualité du partenariat avec le secteur pédopsychiatrique,
- Les modalités d'organisation concrète de la structure autorisée au titre de la Protection de l'Enfance et les temps d'accompagnement communs avec l'équipe relevant du médico-social.

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 (maximum 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 majeurs,
 - ✓ 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, répondant à ses besoins en termes de handicap et de Protection de l'Enfance,
- Apporter un éclairage sur la situation actuelle du jeune grâce à l'intervention pluridisciplinaire,
- Elaborer le projet du jeune grâce à une collaboration étroite entre le secteur social et le secteur médico-social,
- Favoriser l'apaisement du jeune et préparer son intégration ou son retour 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...,
- Sécuriser le parcours du jeune.

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...,
- ✓ L'accompagnement éducatif au quotidien et plus particulièrement pendant les nuits et week-ends (en journée une intervention renforcée du médico-social sera réalisée),
- ✓ L'accompagnement du jeune à l'autonomie,
- ✓ L'accompagnement du jeune à la vie sociale,
- ✓ La mise en relation du jeune avec sa famille (ex : prise en charge des droits de visite...),
- ✓ L'articulation étroite avec le référent ASE du jeune (mise en œuvre du projet personnalisé pour l'enfant),
- ✓ Apporter une expertise auprès des professionnels du médico-social en matière de Protection de l'Enfance

4.3 IMPLANTATION ET PERIMETRE D'INTERVENTION

L'unité devra être rattachée à une structure habilitée par le Département au titre de la Protection de l'Enfance. Elle pourra être intégrée dans un service existant ou être créée dans un nouveau lieu.

Le périmètre d'intervention de l'unité sera celui du territoire aveyronnais, donc elle pourra accueillir des jeunes de tout le Département.

4.4 CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

4.4.1 Modalités d'ouverture

L'hébergement au titre de la protection de l'enfance est permanent : 365 jours par an et 24h/24.

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 suivie d'effet ou très partiellement (maximum une journée par semaine).

L'accord et/ou l'adhésion des familles et leur association dans le dispositif, ainsi que l'accord et/ou 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 du Département 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.

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

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 consécutifs ou non maximum par enfant et par an.

Une prolongation de l'accompagnement sur l'unité sera néanmoins possible après réévaluation des besoins et validation par la commission partenariale d'admission.

4.4.4 Echange de pratique et coordination avec les dispositifs relevant du médico-social

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

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 document individuel de prise en charge. Ce dernier devra garantir une cohérence et une complémentarité avec le projet pour l'enfant établi par le référent ASE et le projet personnalisé établi par le médico-social.

Les éléments décrits dans le document devront permettre d'apprécier la complémentarité entre les différents modes de prise en charge et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire.

4.4.5 Plateau technique

Pour le volet « Protection de l'Enfance » :

L'équipe d'intervention devra être composée de :

- Professionnel éducatif qualifié,
- Professionnel technique d'intendance,
- Professionnel de nuit,
- Professionnel d'encadrement.

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 proposée 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.

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 en ETP par qualification,
- Le plan de formation envisagé ainsi que les types et modalités de formation,
- Un planning hebdomadaire type.

4.4.6 Locaux

La capacité d'accueil devra être de 3 à 5 places selon le projet présenté.

Le dispositif requiert un logement avec 1 chambre par place d'accueil, ainsi qu'un espace pour les professionnels et les activités des jeunes, et un espace extérieur. Il pourra être intégré dans un service existant au sein d'un bâtiment déjà utilisé par le porteur ou être mis en place dans un lieu dédié.

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. 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, 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.

10

Le projet présenté définira les partenariats potentiels, tels que : Education Nationale, sanitaire, médico-social, associations culturelles et sportives...

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

Les moyens budgétaires prévisionnels alloués par le Département pour ce projet sont de **214 320 €** par an, versés sous la forme d'une dotation globale. Ce montant correspondra au budget de fonctionnement y compris les frais financiers et les amortissements des investissements.

Le budget sera alloué au *prorata temporis* la première année, en fonction de la date d'ouverture.

8. SUIVI DU DISPOSITIF

Les porteurs devront 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, les porteurs devront proposer une comitologie permettant d'effectuer un suivi spécifique la première année de fonctionnement du dispositif.

Seront également attendus des porteurs la réalisation d'un bilan annuel d'activité et un compte administratif. Les modalités concrètes et les indicateurs de suivi pourront être proposés dans le cadre de la réponse à l'appel à candidatures dédié, pour chacun des porteurs.

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.