



**OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R76-2023-144

PUBLIÉ LE 20 JUILLET 2023

# Sommaire

## **ARS OCCITANIE /**

R76-2023-06-21-00005 - Arrêté ARSOC n°2023-3393 portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments à CARBONNE (31) (2 pages) Page 3

R76-2023-07-07-00001 - PST majorée arrêté modificatif (3 pages) Page 6

## **ARS OCCITANIE / DPR**

R76-2023-07-10-00004 - Décision ARS n° 2023-3622 du 10/07/2023 portant désignation d'un maître de stage pour la réalisation des prélèvements sanguins en vue d'examens de biologie médicale (2 pages) Page 10

## **ARS OCCITANIE / DUQUALE**

R76-2023-07-12-00003 - CTS 82-Arrêté n°2023-2093 du 12 juillet 2023 (3 pages) Page 13

## **ARS OCCITANIE / Pôle médico-social**

R76-2023-07-12-00002 - Avis AAC Unités répit 2023 sur l'Aude et le Tarn-et-Garonne (24 pages) Page 17

R76-2023-07-12-00004 - Avis d'appel à candidature ASE-Handicap 34 (27 pages) Page 42

## **DREETS OCCITANIE / pôle cohésion sociale**

R76-2023-07-10-00012 - Arrêté préfectoral portant fixation de la dotation globale de financement 2023 du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale LA CLAIRIERE géré par l'association ISSUE du département de l'Hérault (4 pages) Page 70

R76-2023-07-10-00011 - Arrêté préfectoral portant fixation de la dotation globale de financement 2023 du Service d'Accueil et d'Orientation (SAO) géré par l'association ISSUE du département de l'Hérault (3 pages) Page 75

ARS OCCITANIE

R76-2023-06-21-00005

Arrêté ARSOC n°2023-3393 portant rejet de  
l'autorisation de création d'un site internet de  
commerce électronique de médicaments à  
CARBONNE (31)

**ARRETE** ARSOC-n°2023-3393

portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie**

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.5125-33 à L.5125-41, R. 5125-8 et R.5125-9, et R.5125-70 à R.5125-74 ;
- Vu la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 modifiée pour la confiance en l'économie numérique et notamment son article 19 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu le décret en date du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique ;
- Vu la demande déclarée complète le 22 mai 2023, présentée par Monsieur Thierry RAFFY, Madame Isabelle MOULIS-BLIN et Monsieur Jean JOANNY, pharmaciens titulaires de l'officine de Pharmacie exploitée par la SNC PHARMACIE JOANNY-MOULIS BLIN-RAFFY, sise 6 place de la République – 31390 CARBONNE, portant sur une demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments ;
- Vu le rapport du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 21 juin 2023 ;

Considérant qu'il ressort de l'étude du dossier que :

- le site internet <https://pharmacie-joanny-blin-raffy-carbonne.mesoigner.fr> est adossé à la pharmacie d'officine possédant la licence n° 31#000116 ;
- le site internet **respecte** les règles techniques applicables aux sites de commerce électronique de médicaments, au vu de sa description et de ses fonctionnalités ;
- le site internet **respecte** les bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières (8. règles complémentaires applicables au commerce électronique de médicaments) ;
- les conditions d'installation de l'officine, décrites dans le dossier transmis par les demandeurs sont **non conformes** aux dispositions prévues par l'article R. 5125-9 du CSP, en effet le préparatoire et le vestiaire figurent dans la même pièce (plan à l'annexe 3 du dossier), or l'article R 5125-9 du code de la santé publique stipule que l'officine comporte dans la partie non accessible au public *"un local, ou une zone, réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales et de taille adaptée à cette activité. Le cas échéant, ce local peut être utilisé de manière non simultanée pour la préparation des doses à administrer mentionnée à l'article R. 4235-48 du présent code"*. La présence du préparatoire est incompatible avec celle d'un vestiaire.

Considérant que des éléments qui précèdent, issus du rapport du pharmacien inspecteur de santé publique, il ressort qu'il ne peut pas être donné une suite favorable à cette demande ;

## **ARRETE**

- Article 1er** – La demande présentée par Monsieur Thierry RAFFY, Madame Isabelle MOULIS-BLIN et Monsieur Jean JOANNY, titulaires de l'officine de pharmacie exploitée par la SNC PHARMACIE JOANNY-MOULIS BLIN-RAFFY, faisant l'objet de la licence n°31#000116 délivrée le 23 janvier 1980, sise 6 place de la République – 31390 CARBONNE, en vue d'être autorisés à procéder au commerce électronique de médicaments est **rejetée**.
- Article 2** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.  
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).
- Article 3** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 21 juin 2023

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale  
de Santé Occitanie et par délégation  
Le Directeur Adjoint du Premier Recours

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Directeur Adjoint du Premier Recours  
**Benoît RICAUT-LAROSE**

Benoît RICAUT LAROSE

ARS OCCITANIE

R76-2023-07-07-00001

PST majorée arrêté modificatif

Arrêté ARS Occitanie 2023 – 3618

Modifiant l'arrêté 2023 - 2018 fixant la liste des établissements publics de santé et des spécialités éligibles à la modulation de la prime de solidarité territoriale en Occitanie

**Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

- Vu le Code de la santé publique, et notamment ses article R. 6152-4-1 ;
- Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n° 2021-1654 du 15 décembre 2021 relatif au dispositif de solidarité territoriale entre les établissements publics de santé ;
- Vu le décret n° 2021-1655 du 15 décembre 2021 relatif à la prime de solidarité territoriale ;
- Vu l'arrêté du 15 décembre 2021 relatif à la prime de solidarité territoriale des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques ;
- Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu l'Arrêté ARS Occitanie / 2022 - 2929 de révision annuelle de l'arrêté portant liste des postes relevant d'une spécialité pour laquelle l'offre de soins est ou risque d'être insuffisante, par établissement et par spécialité, en date du 27 juin 2022 ;

Considérant les difficultés de recrutement de certains établissements ainsi que l'état des spécialités particulièrement en tension, identifiés dans le cadre du suivi des arrêtés annuels PECH (prime pour l'engagement dans la carrière hospitalière) et des demandes postes de praticiens contractuels pour motif 2 (« En cas de difficultés particulières de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soin sur le territoire ») et conduisant, à date, à un risque majeur pour la poursuite de l'activité au sein de l'établissement ;

Considérant l'absence d'avis formel de la commission régionale paritaire lors de ses séances des 7 février 2022, 13 juin 2022 et 13 mars 2023 ;

**Agence Régionale de Santé Occitanie**

26-28 Parc-Club du Millénaire  
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)



**Tous mobilisés pour la santé  
de 6 millions de personnes en Occitanie**  
[www.prs.occitanie-sante.fr](http://www.prs.occitanie-sante.fr)

## ARRETE

### **Article 1<sup>er</sup> :**

La disposition de l'article 1er de l'arrêté ARS Occitanie 2022-2018 du 3 avril 2023 portant la liste des établissements publics de santé et des spécialités éligibles à une majoration du montant de la prime de solidarité territoriale est modifiée. La nouvelle liste est annexée au présent arrêté.

### **Article 2 :**

Cette liste est fixée pour une durée de 6 mois à compter du 3 avril 2023.

### **Article 3 :**

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le bénéficiaire, de sa publication pour les tiers.

Le Tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

### **Article 4 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et les Directeurs des établissements publics de santé de la région Occitanie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 7 juillet 2023

Le Directeur Général  
Didier JAFFRE

**ANNEXE : liste des établissements publics de santé et spécialités éligibles, en Occitanie, à une majoration de la prime de solidarité territoriale dans la limite de 30% (pour les praticiens temps plein et les praticiens temps partiel autorisés par le Directeur Général de l'ARS Occitanie).**

ETABLISSEMENT	SPECIALITES
CH ARIEGE-COUSERANS	Urgences Psychiatrie
CH CARCASSONNE	Pédiatrie
CH NARBONNE	Gynécologie obstétrique Anesthésie
CH de MILLAU	Anesthésie Gynécologie obstétrique Pédiatrie
CH de RODEZ	Anesthésie Urgences
CH DECAZEVILLE	Urgences
CH de VILLEFRANCHE de ROUERGUE	Urgences Gynécologie obstétrique Anesthésie
CH de BAGNOLS sur CEZE	Urgences
CH ALES-CEVENNES	Gynécologie obstétrique
CH de SAINT-GAUDENS	Urgences
CH de BEZIERS	Gynécologie obstétrique
CH de MENDE	Cardiologie Gynécologie obstétrique Pédiatrie Gastro-entérologie Urgences Anesthésie réanimation
CH de TARBES-LOURDES	Urgences
CH de BAGNERES-de-BIGORRE	Urgences
CH de LANNEMEZAN	Urgences Psychiatrie
CH de PERPIGNAN	Urgences
CH ALBI	Pédiatrie Urgences
CH CASTRES MAZAMET	Anesthésie
CH de MONTAUBAN	Urgences

ARS OCCITANIE

R76-2023-07-10-00004

Décision ARS n° 2023-3622 du 10/07/2023  
portant désignation d'un maître de stage pour la  
réalisation des prélèvements sanguins en vue  
d'examens de biologie médicale

## DECISION ARS 2023-3622

### PORTANT DESIGNATION D'UN MAITRE DE STAGE POUR LA REALISATION DES PRELEVEMENTS SANGUINS EN VUE D'EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L 4352-1, R 4352-13, R 4311-7 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté ministériel du 13 mars 2006 modifié fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'examens de biologie médicale ;

Vu l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases ;

Vu le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

Vu le décret du 20 Avril 2022 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, Monsieur Didier JAFFRE ;

Vu la décision ARS-OC n° 2022-1843 portant délégation de signature du Directeur général de l'ARS Occitanie à Monsieur Pascal DURAND ;

Vu la demande formulée en date du 30 Juin 2023 par le laboratoire de biologie cœur d'Hérault auprès des services de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en vue de la désignation du Docteur Robin REYNIER, médecin biologiste, en qualité de maître de stage ;

Vu le diplôme d'Etudes spécialisées de Biologie médicale conféré le 31 Octobre 2016 par la faculté de médecine de Montpellier à Monsieur Robin REYNIER

**Considérant** que Monsieur Robin REYNIER satisfait aux conditions fixées par l'article R 4311-7 du code de la santé publique,

---

## DECIDE

---

**Article 1<sup>er</sup>** : A compter de la date de signature de la présente décision, Monsieur Robin REYNIER, médecin biologiste, exerçant au laboratoire de biologie cœur d'Hérault, n° FINESS d'entité juridique n°343731006 sis, 16 quater, avenue de Montpellier, 34800 Clermont l'Hérault est désigné maître de stage pour la réalisation des prélèvements prévus à l'article 5 de l'arrêté du 13 mars 2006 modifié fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'examens de biologie médicale.

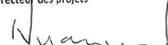
**Article 2** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification, ou pour les tiers, sa publication et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai à compter de sa notification ou sa publication.

**Article 3** : La présente décision est notifiée à Monsieur Robin REYNIER

**Article 4** : Le Directeur du Premier Recours de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 10/07/2023

Pour Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,  
et par délégation,

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
Le Directeur des projets  
  
Pascal DURAND

ARS OCCITANIE

R76-2023-07-12-00003

CTS 82-Arrêté n°2023-2093 du 12 juillet 2023

**ARRETE n°2023- 2093 modifiant l'ARRETE n°2022-2235  
relatif à la composition du Conseil Territorial de Santé  
du Territoire de démocratie sanitaire du TARN ET GARONNE**

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-9 à L. 1434-11 et R. 1434-19 à R 1434-40 du code de la santé publique ;
- Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment l'article L. 1434-11 de la section 3 de son article 158 ;
- Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé et son article 19 ;
- Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de M. Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial de santé ;
- Vu l'arrêté n° 2016-1864 du 8 novembre 2016 définissant les territoires de démocratie sanitaire ;
- Vu l'arrêté n°2022-4475 du 14 octobre 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant composition du Conseil Territorial de Santé du Territoire de démocratie sanitaire du Tarn et Garonne ;

**Considérant** les propositions de désignation des représentants de chaque collège ;

## ARRETE

**Article 1 :** Le 1<sup>er</sup> collège est composé de **représentants des professionnels et offreurs des services de santé** de l'arrêté n°2022-2235 du 2 juin 2022 est modifié comme suit :

- **1b) Cinq représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux répartis entre ceux qui œuvrent en faveur des personnes âgées et ceux qui œuvrent en faveur des personnes handicapées, sur proposition des groupements et fédérations représentatifs des institutions sociales et médico-sociales**

Titulaires	Suppléants
<b>M. Thibault DE PEYRECAVE</b> Directeur EHPAD public Beaumont de Lomagne	<b>Mme Céline MALGOIRES</b> Directrice EHPAD Verdun sur Garonne
<b>Mme Marjorie CIRRODE</b> Directrice EHPAD Grisolles	<b>Mme Jannick GAUTIER</b> Directrice EHPAD " Résidence Eugène Aujaleu" Negrepelisse
<b>Mme Valérie POUGET-GAZUT</b> Directrice ITEP et SESSAD Centre Les Albarèdes et CMPP Ingres MONTAUBAN	<b>Mme Stéphanie CHAREYRE</b> Directrice générale Agéris 82
<b>M. Stéphane MONTOLOIX</b> Directeur IME Confluences MOISSAC	<b>M. Stéphane BEAUMONT</b> Directeur ANRAS
<b>Mme Christine TAILHADES</b> Présidente OPTEO	<b>M. Paul COURONNE</b> SMAD 82

- **1c) Trois représentants des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité, désignés à l'issue d'un appel à candidatures**

Titulaires	Suppléants
<b>Mme Céline EDET</b> Directrice départementale ANPAA 46 et 82	<b>Mme Léa SEBBAG</b> IREPS Oc.
<b>Mme Catherine LIAUT</b> Secrétaire Générale FNE 82	A désigner
<b>M. David BOURSAULT</b> EPICE 82	<b>M. Alain VANCAPEROLLE</b> Directeur Territorial Personnes âgées et Domicile Occitanie Croix Rouge Française

Le reste sans changement

- **1f) Cinq représentants des différents modes d'exercice coordonné et des organisations de coopération territoriale des centres de santé, maisons de santé et réseaux de santé, des communautés professionnelles territoriales de santé et des équipes de soins primaires et des communautés psychiatriques de territoire, désignés à l'issue d'un appel à candidatures**

Titulaires	Suppléants
<b>Dr Béatrice BRUNEL</b> MSP de Moissac	<b>Dr Raphael LOZAT</b> MSP de Moissac
<b>Mme Marie ALAYRAC</b> Directrice APAS 82 Centre de Santé CASTELSARRASIN	<b>M. Stéphane DENARDI</b> Directeur général Fédération ADMR 82 Centre de Santé MOLIERES
<b>Mme Cécile PESSIONE</b> Directrice DAC 82	<b>Mme Séverine PAVOINE</b> RésAdo MONTAUBAN
<b>Dr Jean-Marc PARIENTE</b> Président INTER-CPTS 82	<b>Dr Laurence GILLARD</b> INTER-CPTS 82
<b>Mme Aurélie BOYER ENJALBERT</b> ESP MONTPEZAT	<b>M. Eric SOULE</b> ESP LAUZERTE

Le reste sans changement

**Article 2** : L'article 6 relatif au 4ème collège des **représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale** de l'arrêté n°2022-2235 du 2 juin 2022 est modifié comme suit :

- **4a) Un représentant de l'Etat dans le département, désigné par le préfet du département**

Titulaire	Suppléant
<b>M. Arnaud SORGE</b> Sous-Préfet CASTELSARRASIN	<b>Mme Elodie LEBLANC</b> Cheffe de service « Intégration et Solidarités » inspectrice de l'action sanitaire et sociale (DDETSPP)

**Article 3** : Les autres dispositions de l'arrêté n°2022-2235 relatif à la composition du Conseil Territorial de Santé du Territoire de démocratie sanitaire du Tarn et Garonne demeurent inchangées.

**Article 4** : Dans les deux mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès de le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif compétent. Le Tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr). A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

**Article 5** : Le Directeur de la direction des Droits des Usagers et des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région, ainsi qu'à celui du département.

Fait à Montpellier, le 12 juillet 2023

Le Directeur Général

SIGNE

Didier JAFFRE

ARS OCCITANIE

R76-2023-07-12-00002

Avis AAC Unités répit 2023 sur l'Aude et le  
Tarn-et-Garonne

## **AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL N°2023-ARS-OCCITANIE-01-REPIT**

pour la création de deux unités régionales d'accueil temporaire et de séjours répit pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dans les départements de l'Aude et du Tarn et Garonne ;

### **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) ; [ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr) ; [ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr)

**La date limite de dépôt des candidatures est fixée au : Vendredi 6 octobre 2023**

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

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

Cet appel à candidatures s'inscrit dans les objectifs des dernières politiques nationales en faveur du handicap, visant à construire des réponses médico-sociales diversifiées et modulables afin d'accompagner les personnes en situation de handicap, aux différentes étapes de leur parcours de vie. L'offre d'accueil temporaire et de répit constitue, ainsi, l'une des modalités mobilisables, en réponse à diverses situations (attente de place, répit des aidants, période de transition, etc.).

Le développement d'une offre de répit au profit des personnes en situation de handicap et leurs aidants s'inscrit dans les axes des dernières stratégies nationales notamment :

- La stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap, qui nous engage notamment dans son axe 4 à structurer et à faciliter l'accès à une offre de répit adaptée ;
- La stratégie nationale 2020-2022 « Agir pour les aidants » dont la priorité n°4 vise à « Accroître et diversifier les solutions de répit ». Dans cette perspective, le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire du 19 mars 2021 présente un panel des dispositifs d'accueil

temporaire et de répit existants et pouvant être développés en réponse à l'expression multiple des besoins de répit ;

- La stratégie nationale pour l'autisme et les troubles neuro-développementaux préconise quant à elle le déploiement de plateforme de répit ayant pour missions de rendre visible et accessible l'offre existante en matière de service et d'accueil de répit.

Par ailleurs, la stratégie nationale 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, en lien avec les acteurs de la protection de l'enfance pouvant notamment prendre la forme d'une offre d'accueil temporaire dédiée.

L'Occitanie dispose depuis 2019, d'un dispositif de répit expérimental pour les adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle, des troubles du spectre de l'autisme ou un handicap rare y compris avec comportements-problèmes et ne bénéficiant pas d'un accompagnement en établissement médico-social (ils peuvent cependant être accompagnés par un SESSAD ou un PCPE et bénéficier en complément de séjours de répit). Cette offre repose sur deux unités régionales de répit situées à Toulouse (IJA) et Saint-André de Sangonis (ADPEP34) qui proposent des temps de répit ponctuels ou réguliers mais également des séjours délocalisés en lien avec les partenaires de la région. Ces unités visent à proposer une offre de répit associant activités adaptées et continuité d'accompagnement médico-social dans le cadre de temps ou séjours de répit ponctuels ou réguliers, et dans la limite de 60 jours par an.

Dans le cadre des moyens financiers lui étant alloués, l'ARS Occitanie souhaite poursuivre son action en faveur d'une offre de répit régionale en complémentarité des dispositifs existants, et notamment :

**> Poursuivre le maillage territorial et renforcer l'offre de répit en faveur des enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et leurs aidants, en créant des unités d'accueil temporaire et de répit supplémentaires et complémentaires aux deux unités existantes ;**

**> Faciliter le repérage de l'offre de répit en Occitanie et une meilleure connaissance des solutions mobilisables par les aidants des personnes en situation de handicap.**

Dans le département du Tarn et Garonne, ce besoin d'offre de répit est d'autant plus important pour les enfants et adolescents relevant des services de l'ASE. Ces derniers en raison de multiples problématiques, présentent pour une partie d'entre eux des troubles graves du comportement, pouvant nécessiter des temps de répit pour les assistants familiaux notamment.

Ainsi dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, les services départementaux de l'ARS en lien avec le Conseil Départemental, souhaitent **la création de 3 places d'accueil temporaire au sein d'une structure médico-sociale, dédiées aux enfants à double vulnérabilité relevant simultanément d'une orientation MDPH et d'une mesure de protection au titre de l'ASE.**

Cet appel à candidatures vise à créer deux unités d'accueil temporaire et de séjours répit, dans le cadre d'une extension d'établissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap:

> 9 places dans le département de l'Aude ;

> 9 places dans le département du Tarn et Garonne (dont 3 places départementales exclusivement réservées aux enfants à double vulnérabilité du département).

Les places à vocation régionale visent à diversifier les réponses existantes, dans une logique de continuité avec les deux unités de répit régionales, et en complémentarité des différents dispositifs et solutions mis en œuvre dans la région.

## 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-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) ; [ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr) ; [ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr)

## 3- Modalités d'instruction des projets

Les dossiers seront analysés au regard des dispositions du cahier des charges. Les modalités opérationnelles et d'ouverture proposées par les candidats pour répondre aux besoins seront appréciées, ainsi que le niveau de maturité du projet et l'inscription des nouvelles unités en complémentarité des deux dispositifs régionaux existants avec lesquels un partenariat est attendu.

## 4- Modalités de transmission du dossier de candidature

Les dossiers de candidature sont à adresser, en une seule fois, par courriel au **plus tard pour le vendredi 6 octobre 2023** auprès de la direction de l'offre de soins et de l'autonomie – pôle médico-social et de la délégation départementale de l'Aude **ou** du Tarn et Garonne.

Les dossiers pour la création de l'unité régionale Audoise sont à adresser à l'attention de Guenaël BROUSSE et Marina MAZZONETTO aux deux adresses suivantes : [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) ; [ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd11-pers-handicapees@ars.sante.fr)

Les dossiers pour la création de l'unité régionale Tarn-et-Garonnaise sont à adresser à l'attention de Eugénie MARQUES et Marina MAZZONETTO aux deux adresses suivantes : [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) ; [ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd82-medico-social@ars.sante.fr)

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

Le présent avis d'appel à candidatures et ses annexes 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 12 juillet 2023

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Régine MARTINET

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### Appel à candidatures n°2023-ARS-OCCITANIE-01-REPIT de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

pour la création de deux unités régionales d'accueil temporaire et de séjours répit pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dans les départements de l'Aude et du Tarn et Garonne ;

#### Unité Audoise

<b>NATURE DU DISPOSITIF</b>	Une unité régionale d'accueil temporaire et de séjours répit par extension d'établissements médico-sociaux pour enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap <b>→ un seul porteur est souhaité au titre du dispositif</b>
<b>PUBLIC CIBLE</b>	Les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles du spectre autistique avec ou sans troubles associés y compris avec comportements-problèmes, et leurs aidants sont prioritairement identifiés pour bénéficier de cette offre.
<b>TERRITOIRES IDENTIFIES</b>	Département de l'Aude (11)
<b>CAPACITE</b>	9 places minimum à vocation régionale. Les candidats pourront proposer des places supplémentaires par redéploiement interne de moyens.

#### Unité Tarn et Garonnaise

<b>NATURE DU DISPOSITIF</b>	Une unité régionale d'accueil temporaire et de séjours répit par extension d'établissements médico-sociaux pour enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dont 3 places sont exclusivement réservées à l'accueil temporaire des enfants à double vulnérabilité, relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE du Tarn et Garonne et d'une orientation CDAPH. <b>→ un partenariat local peut être envisagé pour l'offre à vocation régionale.</b>
<b>PUBLIC</b>	Les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles du spectre autistique avec ou sans troubles associés y compris avec comportements-problèmes, et leurs aidants sont prioritairement identifiés pour bénéficier de cette offre.
<b>TERRITOIRE</b>	Département du Tarn et Garonne (82)
<b>CAPACITE</b>	6 places minimum à vocation régionale et 3 places dédiées à des enfants relevant d'une orientation MDPH et confiées aux services de l'Aide sociale à l'enfance du Tarn et Garonne. Les candidats pourront proposer des places supplémentaires par redéploiement interne de moyens.

## SOMMAIRE

<b>1. CADRE JURIDIQUE</b>	<b>8</b>
<b>2. IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX</b>	<b>8</b>
2.1 CONTEXTE NATIONAL	8
2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL	9
<b>3. CARACTERISTIQUES DU PROJET</b>	<b>11</b>
3.1 PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D'ADMISSION	11
3.2 IMPLANTATION ET SECTEUR D'INTERVENTION	12
3.3 PERIODES D'OUVERTURE	14
3.4 DUREE ET MODALITES DE DE PRISE EN CHARGE	14
3.5 ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE	14
3.6 EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE	15
3.7 ROLE ET PLACE DES PARENTS/AIDANTS	15
<b>4. PARTENARIATS ET COOPERATIONS</b>	<b>15</b>
<b>5. MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>16</b>
5.1 DROIT DES USAGERS	16
5.2 EVALUATIONS REGLEMENTAIRES	16
<b>6. CADRAGE BUDGETAIRE</b>	<b>16</b>
<b>7. SUIVI ET EVALUATION</b>	<b>16</b>
<b>8. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE</b>	<b>17</b>

## **PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidature émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie et 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.

### **1. CADRE JURIDIQUE**

Le présent appel à candidature repose notamment sur les dispositions ci-dessous :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L312-1, D312-8 à 10 ;
- Le Décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services ;
- La Circulaire n°DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005 relative à l'accueil temporaire des personnes handicapées ;
- La Stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 ;
- La Stratégie nationale Agir pour les aidants 2020-2022.
- La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;
- Le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 signé en date du 2 octobre 2020 entre le Préfet de Tarn-et-Garonne, le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

#### **2.1 CONTEXTE NATIONAL**

Les dernières politiques nationales en faveur du handicap, visent à construire des réponses médico-sociales diversifiées et modulables afin d'accompagner les personnes en situation de handicap, aux différentes étapes de leur parcours de vie. L'offre d'accueil temporaire et de répit constitue, ainsi, l'une des modalités mobilisables, en réponse à diverses situations (attente de place, répit des aidants, période de transition, etc.).

Le développement d'une offre de répit au profit des personnes en situation de handicap et leurs aidants s'inscrit dans les axes des dernières stratégies nationales notamment :

- La stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants des personnes en situation de handicap, qui nous engage notamment dans son axe 4 à structurer et à faciliter l'accès à une offre de répit adaptée ;

- La stratégie nationale 2020-2022 « Agir pour les aidants » dont la priorité n°4 vise à « Accroître et diversifier les solutions de répit ». Dans cette perspective, le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire du 19 mars 2021 présente un panel des dispositifs d'accueil temporaire et de répit existants et pouvant être développés en réponse à l'expression multiple des besoins de répit ;

- La stratégie nationale pour l'autisme et les troubles neuro-développementaux préconise quant à elle le déploiement de plateforme de répit ayant pour missions de rendre visible et accessible l'offre existante en matière de service et d'accueil de répit.

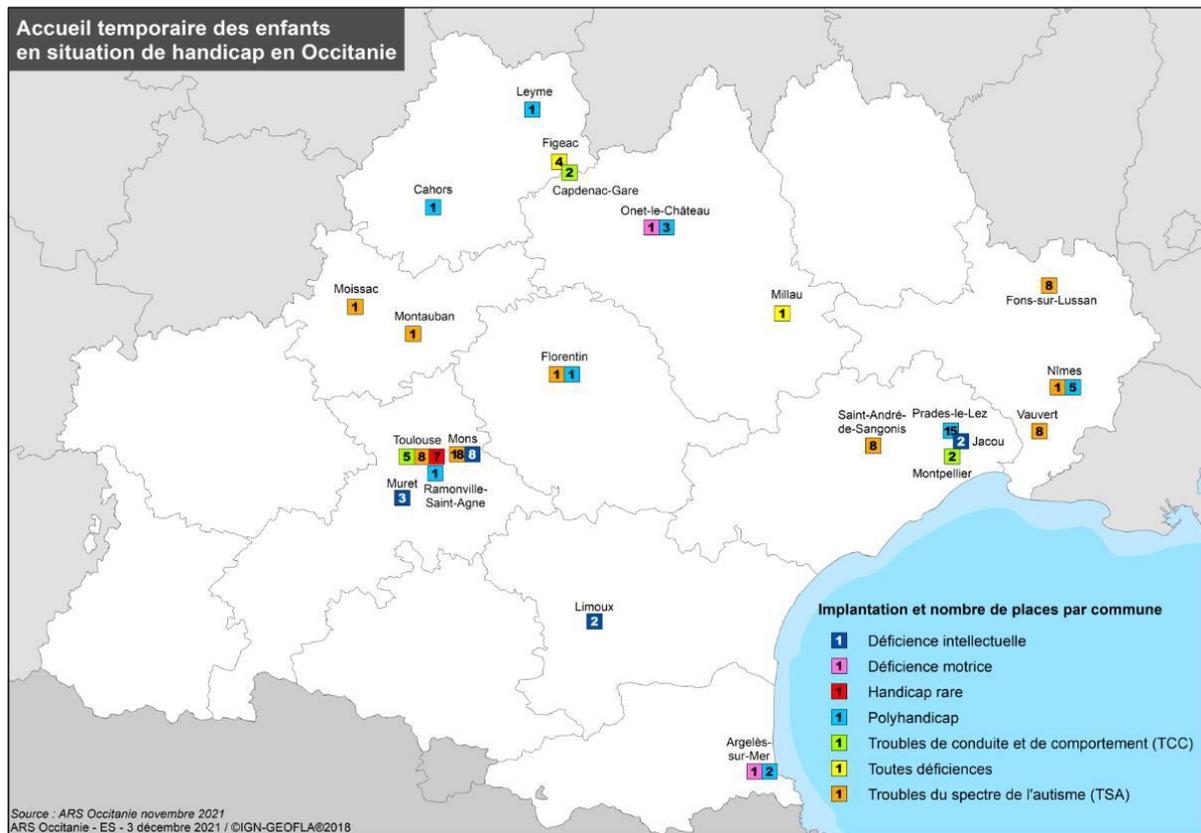
Par ailleurs, la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap, en lien avec les acteurs de la protection de l'enfance pouvant notamment prendre la forme d'une offre d'accueil temporaire dédiée.

## 2.2 CONTEXTE REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, la région Occitanie dispose de près de 400 places d'accueil temporaire autorisées en ESMS relevant de la compétence unique ou conjointe de l'ARS, dont 40% pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et 60% pour les adultes. L'offre exclusivement dédiée à l'accueil temporaire représente ainsi 1% de l'offre régionale globale.<sup>1</sup>

Sur le secteur de l'enfance, l'Occitanie dispose depuis 2019 d'un dispositif de répit expérimental pour les adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle, des troubles du spectre de l'autisme ou un handicap rare y compris avec comportements-problèmes et ne bénéficiant pas d'un accompagnement en établissement médico-social (ils peuvent cependant être accompagnés par un SESSAD ou un PCPE et bénéficier en complément de séjours de répit). Cette offre portée par l'Institut des Jeunes Aveugles de Toulouse en partenariat avec l'ADPEP34 repose sur deux unités régionales de répit situées à Toulouse et Saint-André de Sangonis (34) qui proposent des temps de répit ponctuels ou réguliers mais également des séjours délocalisés en lien avec les partenaires de la région. Ces unités visent à proposer une offre de répit associant activités adaptées et continuité d'accompagnement médico-social dans le cadre de temps ou séjours de répit ponctuels ou réguliers, et dans la limite de 60 jours par an.

La mise en œuvre de ce dispositif figurait dans les objectifs du Projet Régional de Santé 2018-2022 pour l'Occitanie qui comportait un projet structurant visant à créer et identifier des structures de répit pour les adolescents et jeunes adultes en situation de handicap.



<sup>1</sup> Base autorisations ARS Occitanie – DOSA PMS

Après plus de 3 ans de fonctionnement, nous constatons que les unités régionales de répit sont aujourd'hui sollicitées pour des enfants aux profils et objectifs d'accompagnement très différents :

- des enfants bénéficiant d'un accompagnement à domicile, ce public nécessite un accompagnement limité et le répit est dans ce cadre pleinement intégré au parcours de vie ;
- des enfants en attente d'un accompagnement en établissement et dont la situation est plus complexe, ceux-ci présentent d'autres besoins et nécessitent des prestations d'accompagnement plus importantes.

Le développement d'une offre de répit, tel que préconisé par les politiques publiques nationales se confronte au contexte actuel du secteur marqué par un manque d'offre, une évolution constante des personnes en attente de solution mais aussi des dispositifs plus inclusifs et orientés vers le milieu ordinaire.

Dans ce contexte et considérant les éléments susmentionnés, l'ARS Occitanie souhaite dans le cadre des moyens financiers lui étant alloués, poursuivre son action en faveur d'une offre de répit régionale en complémentarité des dispositifs existants et des actions pouvant être déployées par les différents acteurs du secteur, et notamment :

**> Poursuivre le maillage territorial et renforcer l'offre de répit en faveur des enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et leurs aidants, en créant des unités d'accueil temporaire et de répit supplémentaires et complémentaires aux deux unités existantes ;**

**> Faciliter le repérage de l'offre de répit en Occitanie et une meilleure connaissance des solutions mobilisables par les aidants des personnes en situation de handicap.**

Dans le département du Tarn et Garonne, ce besoin d'offre de répit est d'autant plus important pour les enfants et adolescents relevant des services de l'ASE. Ces derniers en raison de multiples problématiques, présentent pour une partie d'entre eux des troubles graves du comportement, pouvant nécessiter des temps de répit pour les assistants familiaux notamment.

Ainsi dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, les services départementaux de l'ARS en lien avec le Conseil Départemental, souhaitent **la création de 3 places d'accueil temporaire au sein d'une structure médico-sociale, dédiées aux enfants à double vulnérabilité relevant simultanément d'une orientation MDPH et d'une mesure de protection au titre de l'ASE.**

Cet appel à candidatures vise à créer deux unités d'accueil temporaire et de séjours répit, dans le cadre d'une extension d'établissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap:

**> 9 places dans le département de l'Aude ;**

**> 9 places dans le département du Tarn et Garonne (dont 3 places départementales exclusivement réservées aux enfants à double vulnérabilité du département).**

Les places à vocation régionale visent à diversifier les réponses existantes, dans une logique de continuité avec les deux unités de répit régionales, et en complémentarité des différents dispositifs et solutions mis en œuvre dans la région, disposant chacun d'objectifs d'accompagnement spécifiques :

- les dispositifs dédiés à l'accompagnement médico-social des situations les plus complexes ;
- les dispositifs dédiés aux enfants à doubles vulnérabilité ASE/Handicap (accompagnement médico-social ou offre de répit) ;
- les actions visant à assurer une continuité d'accompagnement lors de la fermeture des établissements médico-sociaux.

En complément du présent AAC, deux autres unités seront déployées dans le cadre des transformations de l'offre et des redéploiements de moyens opérés par des organismes gestionnaires de la région, et ce afin de poursuivre le maillage territorial. Elles devront s'inscrire dans le cadre du présent cahier des charges.

Enfin, ces nouvelles unités devront pleinement prendre part au « réseau » des unités de répit pour lequel une fonction ressources, d'animation régionale sera mise en œuvre, avec pour finalité d'assurer un fonctionnement harmonisé de ces unités, de leur permettre de partager leurs pratiques et de contribuer à avoir une meilleure lisibilité de l'existant. Un appel à candidature spécifique relatif à la mise en œuvre de cette fonction ressources au titre des unités régionales de répit sera lancé ultérieurement par l'ARS Occitanie.

Ce projet régional vise également à associer et prendre appui sur les établissements médico-sociaux pour enfants, disposant d'une offre d'accueil temporaire qui ont vocation à être des partenaires privilégiés des unités d'accueil temporaire et de séjours de répit afin de contribuer à l'offre de répit régionale.

### 3. CARACTERISTIQUES DU PROJET

Le présent appel à candidatures vise à créer :

- **Une unité régionale** d'accueil temporaire et de séjours répit d'une capacité minimale de **9 places** pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dans le département de l'Aude ;
- **Une unité régionale** d'accueil temporaire et de séjours répit d'une capacité minimale de **6 places** pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dans le département du Tarn et Garonne, à laquelle sont également adossées **3 places** d'accueil temporaire destinées aux enfants à double vulnérabilité, confiés aux services de l'aide sociale à l'enfance du département du Tarn et Garonne.

Ces places sont créées par extension d'établissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap et ne constituent pas un nouvel établissement autonome. Un fonctionnement en file active est attendu.

#### 3.1 PUBLIC ACCUEILLI ET CRITERES D'ADMISSION

Les unités régionales d'accueil temporaire et de séjours répit faisant l'objet du présent appel à candidatures s'adressent prioritairement à des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles du spectre autistique avec ou sans troubles associés y compris avec comportements problématiques.

Ces unités pourront au regard des demandes et de l'agrément de l'établissement de rattachement, proposer une ouverture élargie en termes de publics cibles et dans le cadre par exemple de séjours spécifiques pour des enfants présentant d'autres besoins (exemple : offre de répit pour des enfants présentant un polyhandicap, etc.). Une réponse organisée entre les unités de répit pourra permettre dans ce cadre une couverture complémentaire des besoins.

Elles accueilleront les enfants, adolescents et jeunes adultes sans critère d'âge. La programmation des temps d'accueil au sein des unités et l'organisation de ces dernières devront garantir une cohérence dans la composition des groupes en termes d'âge et de besoins.

Les enfants accueillis bénéficient d'une orientation médico-sociale par la MDPH, suivie ou non d'effet, notamment :

- Orientation en établissement (AJ, internat) non suivie d'effet ou partiellement ;
- Orientation vers un service médico-social (ambulatoire) suivie ou non d'effet, enfants majoritairement au domicile en inclusion et pour qui des périodes de répit peuvent venir s'inscrire dans le parcours d'accompagnement ;
- Orientation spécifique vers les URR ou sans notification avec régularisation *a posteriori* ;

Les unités d'accueil temporaire et de séjours répit s'adressent à des enfants dont l'entourage a besoin d'une solution d'accueil temporaire ou d'une période de répit durant laquelle une poursuite de l'accompagnement médico-social est nécessaire. Ce temps d'accueil doit aussi être pour l'enfant une période de répit vis-à-vis de son quotidien.

S'agissant de l'ouverture des unités aux enfants accueillis en établissement, il convient de préciser que le rôle des unités ne peut être d'assurer une continuité d'accompagnement des ESMS en lieu et place de l'ESMS référent.

La procédure d'admission doit permettre une planification et l'organisation des périodes d'accueil avec les aidants et les partenaires du parcours en amont et en aval dans une logique de continuité d'accompagnement en fonction des besoins exprimés, de l'accompagnement existant mais aussi des critères géographiques. Elle doit aussi permettre de rassurer les aidants et les enfants en leur présentant suffisamment en amont les lieux d'accueil et l'organisation de l'accompagnement (visite si possible, photos, etc.) et privilégier un accompagnement par les aidants lors des premières périodes d'accueil.

La procédure d'admission doit également pouvoir être l'occasion de réorienter les familles exprimant une demande différente des objectifs cibles des unités médico-sociales de répit, vers l'offre de droit commun la plus adaptée.

Une procédure harmonisée et commune aux différentes unités régionales sera à construire, dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle des nouvelles unités et de la fonction ressources souhaitée dans une logique de fonctionnement en réseau et avec pour objectif de partager/mutualiser les demandes non satisfaites notamment, pour organiser une réponse régionale. Le directeur de l'établissement auquel l'unité de répit est rattachée reste responsable de l'admission, une répartition et attribution des demandes pourra néanmoins être organisée en lien avec la fonction ressources.

#### **Critères spécifiques à l'offre ASE/Handicap du Tarn et Garonne**

Les 3 places dédiées aux enfants à double vulnérabilité et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance du département de Tarn et Garonne sont pleinement intégrées au projet d'unité d'accueil temporaire et de séjours de répit tel que décrit ci-dessous mais comprennent néanmoins certaines spécificités.

Ainsi, cette offre s'adresse en priorité aux enfants qui ne bénéficient pas d'une orientation effective dans un ESMS. Les jeunes relevant du Dispositif expérimental d'Appui Médico-Social pour la Protection de l'Enfance (DAMS-PE) pourront bénéficier de ces places d'accueil temporaire, dans les mêmes conditions que les autres enfants. Ils n'auront pas d'accès prioritaire. La Commission d'Orientation et de Suivi (COSu) du DAMS-PE devra au préalable se prononcer et valider cette proposition d'orientation.

S'agissant de la procédure d'admission, les enfants et jeunes devront bénéficier d'une orientation préalable de la CDAPH. Le dispositif de répit ne constitue pas un accueil d'urgence, en ce sens, les séjours devront être organisés en amont de l'admission effective. Les séjours de répit feront partie intégrante du parcours de vie de l'enfant ou du jeune.

Avant l'admission, les services de la protection de l'enfance devront s'assurer qu'une solution d'hébergement social est identifiée et en capacité d'être mobilisée à l'issue du séjour de répit. Dans l'hypothèse contraire, l'admission de l'enfant ou du jeune ne pourrait pas être prononcée.

Tous les deux mois, le directeur devra informer la délégation départementale d'une part, des enfants ayant bénéficié d'un séjour de répit sur cette période et d'autre part, ceux pour lesquels un séjour est programmé sur la période suivante.

### **3.2 IMPLANTATION ET SECTEUR D'INTERVENTION**

La création de nouvelles unités d'accueil temporaire et de séjours de répit vise à poursuivre le maillage régional, à compléter l'offre actuellement constituée des unités de Toulouse (IJA) et de Saint-André de Sangonis (ADPEP34) et ainsi à définir une organisation territoriale des unités. **Le présent appel à candidature porte sur la création de deux unités : l'une implantée dans le département du Tarn et Garonne et la seconde dans le département de l'Aude.** En complément, des projets de transformation et de redéploiement de moyens permettront le développement de deux unités : l'une dans le Gers et la seconde en Lozère.

Ces six unités régionales permettent d'envisager une organisation territoriale partagée qui repose sur :

- Une compétence territoriale permettant une réponse de proximité (notamment sur des accueils de courte durée, en week-end par exemple) ;
- Une vocation régionale selon la réponse la plus pertinente, à organiser entre les unités pour certaines situations et sur les séjours de répit de longue durée.

La demande en accueil temporaire et de répit est particulièrement fluctuante, ce qui rend pertinent un travail en réseau pour mutualiser les réponses.

**L'organisation projetée avec 6 unités est la suivante :**

- o Unité régionale de Toulouse : réponse de proximité Haute-Garonne et Ariège ;
- o Unité régionale de Saint-André de Sangonis : réponse de proximité Hérault et Gard ;
- o Unité régionale Audoise : réponse de proximité Aude et Pyrénées-Orientales ;
- o Unité régionale Tarn-et-Garonnaise : réponse de proximité Tarn, Tarn et Garonne et Lot ;
- o Unité régionale Lozérienne : réponse de proximité Lozère et Aveyron ;
- o Unité régionale Gersoise : réponse de proximité Gers et Hautes-Pyrénées.



Le projet devra privilégier la mutualisation de locaux au regard des périodes d'ouverture des unités qui correspondent aux périodes de fermeture des établissements médico-sociaux. Des locaux fixes pour accueillir cette offre d'accueil temporaire devront être identifiés y compris dans le cadre de locaux mutualisés afin de veiller à la stabilité des repères et des conditions d'accueil.

L'aménagement et la superficie des locaux doivent être adaptés aux besoins des enfants et adolescents accueillis et respecter la vocation des séjours de répit. Ils doivent prendre en compte le bien être, le confort et la sécurité des publics accueillis.

L'organisation des transports doit aussi être mentionnée ainsi que les coûts de fonctionnement afférents.

### **Critère spécifique à l'offre ASE/Handicap du Tarn et Garonne**

L'offre d'accueil temporaire dédiée aux enfants à double vulnérabilité a une vocation exclusivement départementale.

### **3.3 PERIODES D'OUVERTURE**

Cette offre d'accueil temporaire est destinée à ouvrir majoritairement sur les périodes suivantes : week-ends (du vendredi au dimanche), jours fériés, vacances scolaires avec un minimum de 220 jours par an. En fonction des besoins identifiés, une ouverture pourra être proposée en semaine et dans ce cadre le calendrier d'ouverture de l'offre sera ajusté.

Une programmation annuelle des périodes d'ouverture et des séjours de répit devra être construite avec les autres unités régionales notamment, afin de rendre lisible cette offre auprès des partenaires (ARS, MDPH, etc.) et des familles.

**Les candidats au présent AAC sont invités à proposer les modalités opérationnelles et d'ouverture qui leur semblent les plus à même de répondre aux besoins (périodes d'ouverture en continue, articulation entre un accueil de proximité et les séjours répit, ouverture un week-end sur deux en alternance avec une ouverture semaine en complément, appui au domicile, etc.)**

### **3.4 DUREE ET MODALITES DE DE PRISE EN CHARGE**

L'accueil réalisé proposera des périodes occasionnelles ou régulières à des enfants adolescents et jeunes adultes dont les proches aidants ont besoin d'une solution d'accueil temporaire ou d'une période de répit, bénéficiant d'une orientation médico-sociale suivie ou non d'effet tel que cela est décrit dans la partie 3.1 du présent cahier des charges. Cet accueil vise à soutenir le parcours de vie à domicile des enfants, à apporter une solution dans le cadre d'une rupture momentanée de prise en charge ou un soutien dans l'attente d'un accompagnement plus adapté et pérenne dans le cadre de séjours et temps d'accueil temporaire programmés.

Les enfants pourront être accueillis en hébergement complet type internat mais également en accueil de jour ou de nuit.

L'accueil est limité à 90 jours au maximum par an et par enfant conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, avec en outre une limitation à 15 jours d'accueil consécutifs.

**Les candidats au présent AAC sont invités à proposer les modalités d'accueil qui leur semblent les plus à même de répondre aux besoins.**

### **3.5 ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PROPOSE**

Sur la période d'accueil, les unités doivent permettre d'assurer une continuité de l'accompagnement éducatif et thérapeutique et proposer des activités et ateliers ludiques et créatifs, adaptés, pour que cette période soit aussi pour l'enfant un moment en dehors du temps habituel. Les unités ne se substituent pas à des dispositifs de type séjours de loisirs adaptés mais peuvent accompagner les aidants vers l'offre la plus adaptée aux besoins.

Bien que les unités offrent un accueil temporaire, un projet d'accompagnement personnalisé devra être réalisé en cohérence et en complémentarité de l'accompagnement existant.

**Le projet devra décrire l'accompagnement médico-social qui sera mis en œuvre dans le cadre des unités d'accueil temporaire (type de prestations d'accompagnement, fréquence, professionnels mobilisés et méthodes d'accompagnement en référence aux RBPP, élaboration et conduite du projet personnalisé d'accompagnement, etc.).**

**Outre l'accueil des enfants, les unités assurent aussi une mission de soutien des aidants. Elles auront un rôle d'information sur l'offre de répit du territoire.**

### **3.6 EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**

Le candidat indiquera la composition de l'équipe pluridisciplinaire pertinente pour mettre en œuvre cette offre d'accueil temporaire, selon les différentes périodes d'ouverture (week-end ou séjours de répit) et les prestations d'accompagnement proposées (soins, accompagnement à l'autonomie, vie sociale, surveillance).

Le projet devra indiquer la coordination de l'unité envisagée (organisation des accueils, planification, articulation avec les autres unités d'accueil temporaire, etc.) et le professionnel en charge de cette fonction. La mission de ce dernier s'orientera également vers la structuration des partenariats, notamment avec les acteurs et dispositifs de droit commun mais également la gestion des places de répit. L'organisation de la surveillance de nuit devra être précisée également.

Le candidat devra se conformer aux obligations de formation initiale et continue des personnels et veillera à mobiliser des personnels en capacité de s'adapter à la prise en charge d'enfants et d'adolescents sur un délai court, ainsi qu'à la rotation importante des publics accueillis.

Le candidat fournira :

- Le tableau des effectifs en ETP par type de qualification et d'emploi ainsi que les prestations éventuellement délivrées par des professionnels extérieurs, en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel décrivant les liens hiérarchiques et/ou fonctionnels ;
- Les projets de fiche de poste ;
- La convention collective nationale de travail applicable ;
- Le planning prévisionnel d'un week-end et d'une semaine type.
- Un plan de formation continue prévisionnel.

### **3.7 ROLE ET PLACE DES PARENTS/AIDANTS**

En raison de la durée limitée des séjours de répit, l'association des parents/aidants au projet d'accueil est indispensable pour assurer la cohérence des interventions, accompagner au mieux l'enfant ou l'adolescent tout en soulageant les aidants mais également assurer une continuité dans le parcours de vie lors du retour dans le lieu de vie habituel.

La connaissance que les parents/aidants ont de leur enfant et de ses besoins en fait des experts et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement. Une étroite collaboration (écoute, échanges, co-construction, etc.) est nécessaire au moment de l'admission, de la réalisation du projet d'accompagnement individualisé et de son évaluation. Une attention particulière sera à apporter aux moyens de communication utilisés par l'enfant et la poursuite pendant les séjours de l'unités des mêmes méthodes de communication.

## **4. PARTENARIATS ET COOPERATIONS**

Cette offre doit s'articuler avec les unités autorisées en 2019 portées par l'IJA et l'ADPEP34.

L'accueil temporaire devra être articulé avec les autres modalités d'accompagnement des enfants et adolescents concernés afin d'éviter toute rupture et de favoriser la fluidité des parcours, cela nécessite des partenariats avec les acteurs en amont et en aval des périodes de répit notamment :

- ESMS et notamment ceux pratiquant l'accueil temporaire/répit ;
- VAO/Séjours adaptés ;
- Pôles ressources handicap ;
- Organismes engagés dans le relayage ;
- SAAD et plus globalement les acteurs du domicile (professionnels libéraux, etc.) ;

- C360 ° ;
- Associations de familles et d'usagers ;
- Acteurs associatifs (sport, loisirs et cultures) et les collectivités territoriales pour l'accès à certains équipements ;
- MDPH ;
- ERHR ;
- Service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du département du Tarn et Garonne et lieux d'accueil (familles d'accueil notamment) pour l'offre dédiée ;
- etc.

Un partenariat solide avec des professionnels de santé de proximité (CPTS, Médecin généraliste, etc.) est attendu afin de pouvoir prendre en charge sur le plan somatique les enfants pendant leurs séjours.

Une présentation locale du dispositif sera à prévoir afin de travailler l'articulation entre les acteurs et de garantir la cohérence du projet, de sensibiliser les partenaires.

## **5. MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS**

### **5.1 DROIT DES USAGERS**

Le candidat devra présenter les modalités de mise en place des droits des usagers, en précisant les outils et protocoles qu'il compte mettre en œuvre (outil loi n°2002-2).

### **5.2 EVALUATIONS REGLEMENTAIRES**

S'agissant d'un dispositif créé par extension d'un établissement médico-social existant, l'offre d'accueil temporaire sera intégrée aux évaluations de l'établissement principal mais bénéficiera d'un suivi spécifique par les porteurs et l'ARS.

## **6. CADRAGE BUDGETAIRE**

Le candidat devra présenter un budget de fonctionnement compatible avec la dotation limitative de crédits de l'ARS. Le montant consacré à ce projet en Occitanie se répartit comme suit :

- Budget de 1 000 612€ pour 15 places régionales d'accueil temporaire et de séjours de répit soit un coût à la place de 66 700€ environ. Cette enveloppe sera répartie entre les deux unités d'accueil temporaire et de séjours de répit comme suit : 9 places pour l'unité Audoise et 6 places pour l'unité Tarn-et-Garonnaise.
- Budget de 180 554€ pour 3 places d'accueil temporaire et de séjours de répit adossées à l'unité Tarn-et-Garonnaise et réservées 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 du département du Tarn et Garonne

Le budget octroyé doit couvrir les frais engagés pour le fonctionnement de cette offre d'accueil temporaire : ressources humaines, charges éventuelles de matériel, transports, hébergement, restauration et sera alloué à l'établissement porteur de l'extension de capacité.

Le candidat pourra également proposer des places supplémentaires par redéploiement interne de moyens ou bien venir compléter cette offre par des places d'accueil temporaire isolées au sein d'ESMS dont il a la gestion.

## **7. SUIVI ET EVALUATION**

Ces deux nouvelles unités feront l'objet d'un suivi dans le cadre du comité technique des unités régionales de répit qui réunit les porteurs des unités et l'ARS. La programmation des périodes d'ouverture et des séjours de répit devra être transmise à échéance trimestrielle auprès de l'ARS.

Le rapport d'activité joint en annexe du présent appel à candidature sera à renseigner par l'ensemble des unités et à transmettre annuellement à l'ARS (services régionaux et délégations départementales du ressort des unités). En complément, un rapport d'activité pourra être sollicité sur certaines périodes d'accueil plus particulièrement.

L'offre départementale dédiée aux enfants à double vulnérabilité du Tarn et Garonne fera l'objet d'un suivi spécifique organisé localement (admissions notamment).

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

Le candidat indiquera les délais envisagés pour accomplir les différentes étapes administratives, organisationnelles et techniques de la réalisation du projet, depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à la date prévisionnelle d'ouverture du dispositif.

L'installation des nouvelles unités de répit est souhaitée pour le premier trimestre 2024.

**ANNEXE 2 : RAPPORT D'ACTIVITE UNITES REGIONALES DE REPIT**

**Appel à candidatures n°2023-ARS-OCCITANIE-01-REPIT de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

pour la création de deux unités régionales d'accueil temporaire et de séjours répit pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap dans les départements de l'Aude et du Tarn et Garonne

<b>Rapport d'activité URR</b>			Année de transmission	<b>20XX</b>
			Période d'activité concernée (12 mois)	Du [Date] au [Date]
			Département	[Département]
Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage de ce document		Fonction		
N° téléphone		Mail		
<b>A - Identification et données générales</b>				
<b>A.1 - Identification de l'unité régionale de répit</b>				
Nom de la structure de répit ou de l'EMS de rattachement				
Catégorie				
Organisme gestionnaire				
Capacité de l'URR (nb de places)				
Agrément (publics autorisés)				
Date de début de fonctionnement de l'unité				
Nombre de jours d'ouverture avec accueil des enfants sur la période concernée				
<b>B - Accueil et suivi des enfants en situation de handicap</b>				
<b>B.1 - Profil</b>				
<b>B I 1 Nombre d'enfants selon l'âge sur les 12 derniers mois d'activité</b>	<b>Nombre d'enfants</b>		<b>Pourcentage de l'effectif total</b>	
< à 3 ans			#DIV/0!	
[3 à 5 ans]			#DIV/0!	
[6 à 10 ans]			#DIV/0!	
[11 à 15 ans]			#DIV/0!	
[16 à 20 ans]			#DIV/0!	
Contrôle somme	0		#DIV/0!	
<b>B I 2 Nombre d'enfants selon le type de déficience</b>	<b>Déficience principale</b>	<b>Pourcentage</b>	<b>Déficience secondaire</b>	<b>Pourcentage</b>
Motrice		#DIV/0!		#DIV/0!
Sensorielle		#DIV/0!		#DIV/0!
Intellectuelle		#DIV/0!		#DIV/0!
Psychique		#DIV/0!		#DIV/0!
Autisme (TSA)		#DIV/0!		#DIV/0!
Handicap rare		#DIV/0!		#DIV/0!
Polyhandicap		#DIV/0!		#DIV/0!
Difficultés psychologiques avec troubles du comportement		#DIV/0!		#DIV/0!
Cérébrolésés		#DIV/0!		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Nombre d'enfants présentant un trouble du comportement		
<b>B I 3 Origine Géographique</b>	<b>Nombre d'enfants</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
Ariège		#DIV/0!
Aude		#DIV/0!
Aveyron		#DIV/0!
Gard		#DIV/0!
Haute-Garonne		#DIV/0!
Gers		#DIV/0!
Hérault		#DIV/0!
Lot		#DIV/0!
Lozère		#DIV/0!
Hautes-Pyrénées		#DIV/0!
Pyrénées-Orientales		#DIV/0!
Tarn		#DIV/0!
Tarn et Garonne		#DIV/0!
Hors Occitanie		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!
<b>B I 4 Accompagnement existant</b>	<b>Nombre d'enfants</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
Nombre d'enfants n'ayant pas d'autre accompagnement que le dispositif répit		#DIV/0!
Nombre d'enfants ayant un autre accompagnement que le dispositif répit		#DIV/0!
<i>Si oui, lequel:</i>		#DIV/0!
SESSAD		#DIV/0!
PCPE		#DIV/0!
Etablissement MS (dérogatoire)		#DIV/0!
Prise en charge libérale		#DIV/0!
Sanitaire		#DIV/0!
Social		#DIV/0!
Autre		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!
<b>B I 5 Nombre d'enfants par mode de scolarisation</b>	<b>Nombre d'enfants</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
Scolarisation à temps plein		#DIV/0!
Scolarisation à temps partiel		#DIV/0!
Non scolarisé		#DIV/0!
Autre		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!

B I 6 Nombre d'enfants dont la situation a fait l'objet de:	Nombre d'enfants	
Commission des Situations Critiques		
Groupe Opérationnel de Synthèse		
B I 7 Origine des demandes de répit	Nombre d'enfants	Pourcentage de l'effectif total
Demande des familles, entourage		#DIV/0!
Etablissement médico-social		#DIV/0!
SESSAD		#DIV/0!
PCPE		#DIV/0!
Associations de familles et d'usagers		#DIV/0!
MDPH		#DIV/0!
Autres (ASE, Education nationale, etc.)		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!
<b>C. I - Activité</b>		
C. I 1 Données de la file active	Nombre d'enfants	Taux / file active
Nombre total d'enfants accompagnés pendant la période		#DIV/0!
dont nombre d'enfants accueillis pour la 1ère fois sur la période		#DIV/0!
C. I 2 Nombre de jours d'accueil sur la période	Nombre d'enfants	Taux / file active
< 15 jours		#DIV/0!
[15 - 30 jours]		#DIV/0!
[30 - 45 jours]		#DIV/0!
[45 - 60 jours]		#DIV/0!
[60 - 75 jours]		#DIV/0!
[75 - 90 jours]		#DIV/0!
> 90 jours		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!
C I 3 Nombre de séjours	Nombre d'enfants	Pourcentage de l'effectif total
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un seul séjour de répit sur la période		#DIV/0!
Nombre d'enfants ayant bénéficié de plusieurs séjours de répit sur la période		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!
C I 4 Sorties du dispositif répit sur la période concernée	Nombre d'enfants	Pourcentage de l'effectif total
Pas de nouvelle demande		#DIV/0!
Solution pérenne en ESMS		#DIV/0!
Critère d'âge		#DIV/0!
Autres		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!

### D. I - Prestations d'accompagnement

D. I 1 Nombre d'enfants bénéficiant de prestations	Nombre d'enfants	Pourcentage de la file active
Prestations de soin (soins médicaux, rééducation, surveillance médicale)		#DIV/0!
Prestations éducatives		#DIV/0!
Accompagnement et soin psychologique		#DIV/0!
Prestations pour l'autonomie (accompagnement dans les actes de la vie quotidienne) ;		#DIV/0!
Prestations en matière de participation sociale (loisirs, activités culturelles, etc.)		#DIV/0!
D. I 2 - Nombre d'enfants bénéficiant de prestations	Nombre d'enfants	Taux
Plus de 2 fois par semaine		#DIV/0!
2 fois par semaine		#DIV/0!
1 fois par semaine		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!

### E. I - RH

E. I 1 Tableau des effectifs du personnel en équivalent temps plein (ETP) pourvus	Nombre d'ETP au 31/12/N
Direction	
Cadre de santé ou chef de service	
Personnel administratif (secrétariat, comptabilité, etc.)	
Médecin	
Infirmier	
Psychologue	
Psychomotricien	
Kinésithérapeute	
Orthophoniste	
Ergothérapeute	
Educateur spécialisé ou moniteur éducateur	
Assistant social	
Autre personnel médical ou MS	
Enseignant	
Personnel d'entretien	
Autre	
Total des ETP	0

### F. I -Partenariats

F. I 1 Conventonnement (réponses OUI / NON)	Conventonnement	Commentaire sur les relations partenariales
Autres ESMS (IME, SESSAD, ...)		
Organismes VAO/Séjours adaptés		
Pôles ressources handicap		
SAAD et plus globalement les acteurs du domicile (professionnels libéraux, etc.)		
C360 °		
Associations de familles et d'usagers		
Acteurs associatifs (sport, loisirs et cultures) et les collectivités territoriales pour l'accès à certains équipements ;		
MDPH		
Autres		

## BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL DES UNITES REGIONALES D'ACCUEIL TEMPORAIRE ET DE SEJOURS DE REPIT

**ANNEE DE RESTITUTION : 20XX**  
**PERIODE D'ACTIVITE CONCERNEE : [DATES]**  
**PERSONNE REFERENTE : [IDENTITE] ; [FONCTION]**

### I. IDENTIFICATION

<b>Nom de la structure de répit ou de l'EMS de rattachement</b>	
<b>Localisation</b>	
<b>Organisme gestionnaire</b>	

*Ce document constitue le volet qualitatif du bilan annuel de fonctionnement des unités régionales d'accueil temporaire et de séjours de répit et est complémentaire au rapport d'activité (grille Excel). Il s'inscrit dans le cadre du suivi du déploiement des unités régionales et vise à identifier leur fonctionnement, et à proposer le cas échéant, les évolutions et adaptations nécessaires.*

<b>PREAMBULE</b>	<b>7</b>
<b>BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL</b>	<b>7</b>
1.1 Profil des jeunes accompagnés	7
1.2 Données d'activité	7
1.3 Fonctionnement de l'unité	7
1.4 Ressources humaines	8
1.5 Réseau partenarial	8
<b>LEVIERS ET AXES D'AMELIORATION</b>	<b>8</b>
<b>OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES</b>	<b>8</b>

## PREAMBULE

### [Contexte]

- Enjeux et évènements marquants de l'année
- Déploiement du dispositif : objectifs et premiers constats
- Perspectives pour l'année à venir

## BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL

### 1.1 Profil des jeunes accompagnés

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement de l'unité régionale d'accueil temporaire et de séjours de répit et plus globalement le profil des jeunes accueillis et l'accompagnement mis en œuvre.

#### Exemples :

- Précisions sur le profil des jeunes accompagnés (trouble principal et troubles associés, contexte social, mesures de protection, etc.)
- Précisions sur les modalités d'accueil et d'accompagnement mobilisées : AJ, AN, accueil de nuit et accueil de jour combiné ; accueil en semaine ; accueil en week-end ; accueil lors des vacances scolaires, etc.
- Précisions sur l'accompagnement MS existant et les objectifs d'accompagnement du dispositif répit
- Etc.

### 1.2 Données d'activité

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement de l'unité régionale d'accueil temporaire et de séjours de répit, et de son activité au cours des 12 derniers mois

#### Exemples :

- Précisions sur la file active, les temps d'accompagnement, la durée moyenne des séjours et leur fréquence, etc.
- Nombre de demande et les éventuels refus
- Etc.

### 1.3 Fonctionnement de l'unité

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement de l'unité**

- Observations sur les orientations et admissions / la commission d'admission / Qualité des personnes à l'origine de la demande d'admission
- Précisions sur la zone d'intervention du dispositif
- Précisions sur les lieux au sein desquels l'accueil est réalisé : au sein des unités, dans le cadre de séjours délocalisés et en lien avec des partenaires, etc.
- Précisions relatives à la nature (individuelles, collectives, professionnels mobilisés, etc.) et au nombre de prestations moyennes par semaine et par jeune ;
- Transmission du planning d'ouverture de l'unité ;
- Précision sur les actions menées par l'unité à destination des familles notamment en termes d'information et conseil sur l'offre disponible sur le territoire, etc.
- Etc.

### 1.4 Ressources humaines

**COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

*Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques concernant les professionnels intervenants :*

- Composition de l'équipe
- Type de professionnels et statut : salariés en ETP et éventuels libéraux conventionnés avec quotité de temps de travail, etc.

### 1.5 Réseau partenarial

*Précisez ici, l'évolution du réseau partenarial dans le cadre de l'unité d'accueil temporaire et de séjours de répit et notamment des relations avec les différents partenaires et spécialement les autres unités de répit régionales.*

## LEVIERS ET AXES D'AMELIORATION

## OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES

**COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

*Satisfaction des enfants accompagnés et leurs aidants, des partenaires, etc.*

ARS OCCITANIE

R76-2023-07-12-00004

Avis d'appel à candidature ASE-Handicap 34

## **AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL N°2023-ARS/PH-34-01**

pour la création d'une équipe mobile d'appui médico-social dédiée aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département de l'Hérault, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap.

### **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-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr)

**La date limite de dépôt des candidatures est fixée au : Vendredi 29 septembre 2023**

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

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

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.

Il s'agit ainsi d'améliorer notamment la prise en charge du handicap en protection de l'enfance et à 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'Hérault s'est engagé avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans le cadre de cette stratégie en 2022 pour la période 2022-2024.

Cette convention est organisée en 41 projets d'actions concrètes prenant en compte tous les enfants de la naissance à la vie d'adulte répartis autour de 3 champs d'actions :

- La protection Maternelle Infantile (PMI) ;
- L'aide Sociale à l'Enfance (ASE) ;
- Le handicap

Dans le cadre de ces 41 actions, un des enjeux majeurs est de décloisonner les différents champs d'action cités ci-dessus afin de travailler autour du parcours de l'enfant. Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement - portées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance, du handicap ou du champ sanitaire - pouvant leur être proposées.

Au 30 septembre 2022, sur les 3 094 mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance de l'Hérault, 481 d'entre eux ont une reconnaissance de handicap, soit 15,6% des mineurs et jeunes majeurs confiés dans le Département. 313 enfants en situation de double vulnérabilité ont une orientation vers des ESMS dont 42% en ITEP, 26,2 en IME/IES et 32,9% en SESSAD.

Le schéma départemental enfance famille 2017-2021 validé par l'assemblée départementale le 13 mars 2017 et prorogé jusqu'au 30 juin 2023 lors de l'assemblée du 22 novembre 2021, prévoit de développer l'étayage de la prise en charge éducative des mineurs en l'absence d'accompagnement spécialisé ainsi que l'accompagnement des assistants familiaux accueillant des enfants en situation de double vulnérabilité et/ou complexe.

Le taux d'équipement du département en matière d'offre médico-sociale pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap est identifié parmi les plus déficitaires de la région Occitanie. Ce sont ainsi plusieurs centaines de places qui font défaut. A titre d'illustration, les droits ouverts en établissement recensés en avril 2023 font état de 1 837 orientations en IME pour 1 046 places autorisées (couverture des besoins à 57%) et 1 206 en ITEP pour 378 places autorisées (couverture du besoin à hauteur de 31%).

L'absence de prise en charge médico-sociale pour les enfants confiés avec orientation CDAPH non suivie d'effet est préjudiciable à leur parcours. En effet, les professionnels de la protection de l'enfance se retrouvent démunis face à des enfants ou jeunes majeurs en situation de handicap, en l'absence de prise en charge médico-sociale, pouvant générer des ruptures de parcours et complexifier les situations.

Face à ces constats et dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance, les services du Conseil Départemental de l'Hérault et de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie souhaitent la mise en œuvre d'une **équipe d'intervention médico-sociale, adossée à ESMS enfant** pouvant proposer des modalités d'accompagnement médico-social individualisées et adaptées pour ces enfants ou jeunes à double vulnérabilité sur leur lieu de vie.

Cette offre vise à :

- Proposer en première intention un étayage médico-social sur le lieu de vie et/ou en dehors, de l'enfant ou du jeune majeur pour sécuriser son parcours ;
- Apporter une expertise dans l'évaluation des besoins des mineurs ou jeunes majeurs en situation de handicap confiés à l'ASE et améliorer l'organisation de son l'accompagnement global ;
- Soutenir les parents dont le placement au sein des lieux d'accueil de l'Aide Sociale à l'Enfance n'est pas effectif ainsi que les professionnels de l'ASE (familles d'accueil, éducateurs, responsables territoriaux de la protection de l'enfance...) dans l'accompagnement de ces enfants ;
- Diffuser les bonnes pratiques sur la prise en charge de ces jeunes.

L'équipe mobile d'appui est rattachée à un établissement IME ou ITEP mentionné au 2° du I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles. Ce dispositif sera identifié dans l'autorisation de l'établissement porteur mais ne donnera pas lieu à extension de capacité. En complément une convention spécifique permettra de définir les conditions d'organisation de cette activité, son articulation avec l'établissement porteur, les modalités de financement, les modalités de suivi d'activité et d'évaluation du dispositif, etc.

## 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-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) et [ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr)

## 3- Modalités d'instruction des projets

Les dossiers feront l'objet d'un compte-rendu d'instruction motivé, sur la base 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 l'articulation avec les dispositifs d'accompagnement relevant de l'ASE ;
- Les modalités d'organisation de l'équipe d'intervention médico-sociale adossée à un IME/ITEP.

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

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.

#### 4- Modalités de transmission du dossier de candidature

Les dossiers de candidature sont à adresser, en une seule fois, par courriel au **plus tard pour le vendredi 29 septembre 2023** auprès de la délégation départementale de l'Hérault ([ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr) et [Laurence.gelinotte@ars.sante.fr](mailto:Laurence.gelinotte@ars.sante.fr)).

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

Le présent avis d'appel à candidatures et ses annexes 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 12 juillet 2023

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Régine MARTINET

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### **Appel à candidatures n°2023-ARS/PH-34-01 de la compétence de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

pour la création d'une équipe mobile d'appui médico-social dédiée aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département de l'Hérault, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap.

#### **Descriptif du projet**

<b>NATURE</b>	Equipe mobile rattachée à un établissement IME ou ITEP mentionné au 2°du I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles.
<b>PUBLIC</b>	Enfants, adolescents et jeunes adultes (0-21 ans) relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance et d'une orientation en IME/ITEP non effective ou de manière très partielle.
<b>TERRITOIRE</b>	Département de l'Hérault
<b>CAPACITE</b>	File active de 30 à 40 enfants, adolescents et jeunes adultes.

## SOMMAIRE

<b>1. Cadre juridique</b>	<b>3</b>
1-1 Dispositions légales et réglementaires	3
1-2 Documents de référence	3
<b>2. Eléments de contexte</b>	<b>4</b>
2-1 Contexte national	4
2.2 Contexte départemental	5
<b>3. Capacité à faire et expérience du promoteur</b>	<b>6</b>
<b>4. Description du projet</b>	<b>6</b>
4-1 Objectifs	6
4-2 Portage du projet	6
4-3 Public visé par le projet	7
4-4 Territoire cible	8
4-5 Missions	8
<b>5. Fonctionnement de l'équipe</b>	<b>9</b>
5-1 Modalités d'ouverture du service	9
5-2 Durée des accompagnements	9
<b>6. Conditions d'accès : procédure d'admission</b>	<b>9</b>
<b>7. Lisibilité du dispositif</b>	<b>10</b>
<b>8. Plateau technique</b>	<b>10</b>
8-1 L'équipe pluridisciplinaire	10
8-2 Ressources matérielles	11
<b>9. Partenariats</b>	<b>12</b>
<b>10. Pilotage et évaluation du dispositif</b>	<b>12</b>
10-1 Instances de pilotage	12
10-2 Présentation d'un bilan annuel	12
<b>11. Cadrage budgétaire et calendrier prévisionnel de mise en œuvre</b>	<b>13</b>

## **PREAMBULE**

Le présent document est annexé à l'avis d'appel à candidatures émis par l'Agence Régionale de Santé Occitanie, il constitue le cahier des charges qui identifie les besoins à satisfaire, le projet envisagé et les conditions de réponse à apporter par les candidats.

S'agissant d'un dispositif innovant sur le département de l'Hérault, les candidats sont invités à proposer les modalités de réponse complémentaires à celles envisagées au cahier des charges pour améliorer la qualité de l'accompagnement du public concerné.

### **1. Cadre juridique**

#### **1-1 Dispositions légales et réglementaires**

- 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 ;
- 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 ;
- 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 ;
- Instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées 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 2022-2024 signé le 15 décembre 2022 entre l'ARS Occitanie, le préfet et le Département de l'Hérault ;

#### **1-2 Documents de référence**

- Le rapport "Zéro sans solution" et la démarche "une réponse accompagnée pour tous" ;
- Les recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Évaluation 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 :
  - ✓ « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » ;
  - ✓ « Comportements-problèmes : prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés », décembre 2016 ;
  - ✓ « Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent », février 2018.

## 2. Éléments de contexte

### 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.

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'Hérault s'est engagé avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans le cadre de cette stratégie en 2022 pour la période 2022-2024.

Cette convention est organisée en 41 projets d'actions concrètes prenant en compte tous les enfants de la naissance à la vie d'adulte répartis autour de 3 champs d'actions :

- La protection Maternelle Infantile (PMI) ;
- L'aide Sociale à l'Enfance (ASE) ;
- Le handicap.

Dans le cadre de ces 41 actions, un des enjeux majeurs est de décloisonner les différents champs d'action cités ci-dessus afin de travailler autour du parcours de l'enfant. Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement - portées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance, du handicap ou du champ sanitaire - pouvant leur être proposées.

Un quart de ces enfants en situation de handicap relèvent de la protection de l'enfance. Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des deux secteurs. Il est donc primordial d'apporter des réponses adaptées dans l'articulation de la prise en charge de ces enfants en organisant un lien étroit et un travail de co-construction entre les acteurs des différents champs.

## 2.2 Contexte départemental

Au 30 septembre 2022, sur les 3 094 mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance de l'Hérault, 481 d'entre eux ont une reconnaissance de handicap, soit 15,6% des mineurs et jeunes majeurs confiés dans le Département.

La prévalence du handicap est 3,5 fois plus importante qu'en population du même âge.

L'âge moyen de ces enfants est de 13, 6 ans.

Lieux de placement :

Lieu d'accueil	% Enfants en situation de double vulnérabilité
Assistants familiaux	42 %
FDEF accueil d'urgence	6,2%
MECS 34	26,4%
LVA	7,9%
Famille du fait de mesures non exercées	

313 enfants en situation de double vulnérabilité ont une orientation vers des ESMS dont 42% en ITEP, 26,2 en IME/IES et 32,9% en SESSAD.

Le schéma départemental enfance famille 2017-2021 validé par l'assemblée départementale le 13 mars 2017 et prorogé jusqu'au 30 juin 2023 lors de l'assemblée du 22 novembre 2021, prévoit de développer l'étayage de la prise en charge éducative des mineurs en l'absence d'accompagnement spécialisé ainsi que l'accompagnement des assistants familiaux accueillant des enfants en situation de double vulnérabilité et/ou complexe.

Le taux d'équipement du département en matière d'offre médico-sociale pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap est identifié parmi les plus déficitaires de la région Occitanie.

Ce sont ainsi plusieurs centaines de places qui font défaut. A titre d'illustration, les droits ouverts en établissement recensés en avril 2023 font état de 1 837 orientations en IME pour 1 046 places autorisées (couverture des besoins à 57%) et 1 206 en ITEP pour 378 places autorisées (couverture du besoin à hauteur de 31%).

L'absence de prise en charge médico-sociale pour les enfants confiés avec orientation CDAPH non suivie d'effet est préjudiciable à leur parcours. En effet, les professionnels de la protection de l'enfance se retrouvent démunis face à des enfants ou jeunes majeurs en situation de handicap, en l'absence de prise en charge médico-sociale, pouvant générer des ruptures de parcours et complexifier les situations.

Face à ces constats et dans le cadre du contrat tripartite de prévention et de protection de l'enfance, les services du Conseil Départemental de l'Hérault et de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie souhaitent la mise en œuvre d'une **équipe d'intervention médico-sociale, adossée à ESMS enfant** pouvant proposer des modalités d'accompagnements médico-sociaux individualisés et adaptées pour ces enfants ou jeunes à double vulnérabilité sur leur lieu de vie.

### **3. Capacité à faire et expérience 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'ASE et l'articulation avec les dispositifs d'accompagnement relevant de l'ASE ;
- Les modalités d'organisation de l'équipe d'intervention médico-sociale adossée à un IME/ITEP.

### **4. Description du projet**

L'équipe mobile d'appui est créée pour intervenir auprès d'enfants à double vulnérabilité confiés à l'ASE et bénéficiant d'une orientation MDPH afin de limiter les risques de rupture de prise en charge. Plus particulièrement, l'intervention de l'équipe aura vocation à soutenir des enfants à multiples vulnérabilités accueillis prioritairement chez des assistants familiaux ou en famille du fait d'une mesure ASE non exercée.

#### 4-1 Objectifs

Cette offre vise à :

- Proposer en première intention un étayage médico-social sur le lieu de vie et/ou en dehors, de l'enfant ou du jeune majeur pour sécuriser son parcours ;
- Apporter une expertise dans l'évaluation des besoins des mineurs ou jeunes majeurs en situation de handicap confiés à l'ASE et améliorer l'organisation de son accompagnement global ;
- Soutenir les parents dont le placement au sein des lieux d'accueil de l'Aide Sociale à l'Enfance n'est pas effectif ainsi que les professionnels de l'ASE (familles d'accueil, éducateurs, responsables territoriaux de la protection de l'enfance...) dans l'accompagnement de ces enfants ;
- Diffuser les bonnes pratiques sur la prise en charge de ces jeunes.

#### 4-2 Portage du projet

L'équipe mobile d'appui est rattachée à un établissement IME ou ITEP mentionné au 2° du I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles. Ce dispositif sera identifié dans l'autorisation de l'établissement porteur mais ne donnera pas lieu à extension de capacité. En complément une convention spécifique permettra de définir les conditions d'organisation de cette activité, son

articulation avec l'établissement porteur, les modalités de financement, les modalités de suivi d'activité et d'évaluation du dispositif, etc.

L'adossement à un IME ou ITEP pourra permettre par ailleurs d'envisager des temps d'accueil au sein de l'ESMS afin de bénéficier du plateau technique de l'établissement (salle snoezelen, piscine, salle de psychomotricité, ferme pédagogique, etc.) mais également de permettre à l'enfant de bénéficier si possible de temps d'activité collective en gardant à l'esprit à cet égard l'orientation cible MDPH. A ce titre, l'établissement porteur pourra utilement mettre en place un partenariat avec des établissements cibles de l'orientation pour permettre ces temps d'inclusion (conventionnement de l'IME porteur avec des ITEP ou conventionnement de l'ITEP avec les IME).

Un co-portage à plusieurs opérateurs peut être proposé à l'image de celui en place pour le fonctionnement des EMAS sur le département.

L'objectif est de structurer le dispositif de la manière la plus efficiente possible en vue de limiter les temps de déplacements des professionnels au bénéfice du temps de présence auprès des jeunes et des professionnels assistants familiaux.

**Une attention particulière sera ainsi accordée aux projets dont le portage prévoit un travail collaboratif entre différents gestionnaires au service d'une réponse adaptée localement aux besoins identifiés.**

#### 4-3 Public visé par le projet

Cette nouvelle offre d'accompagnement s'adresse aux enfants, adolescents ou jeunes adultes jusqu'à 21 ans en situation de handicap confiés à l'aide sociale à l'enfance, pour lesquels la non effectivité de l'orientation MDPH ou la demande en cours d'instruction génère des difficultés de maintien sur leur lieu d'accueil.

L'équipe interviendra auprès de jeunes accueillis, par ordre de priorité :

- Chez des assistants familiaux,
- Dans leur famille du fait d'une mesure de placement ASE non exercée ;

Et présentant des critères de complexité tels que :

- Des besoins d'accompagnements multiples et présentant des difficultés psychologiques et comportementales sévères pouvant déboucher sur des mises en danger de soi ou d'autrui (conduites à risque, fugues, violence).
- 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).

Ce ciblage du public bénéficiaire a été fait en concertation avec les services de l'aide sociale à l'enfance et les professionnels des lieux d'accueil.

**Les enfants ou jeunes concernés devront bénéficier d'une orientation MDPH vers un IME ou un ITEP dont la notification d'orientation n'est pas suivi d'effet ou très partiellement mise en œuvre ou dont le dossier d'orientation est en cours d'instruction auprès de la MDPH.**

#### 4-4 Territoire cible

L'équipe mobile intervient sur l'ensemble du département de l'Hérault.

Les candidats auront la possibilité de proposer une implantation en multi-sites en s'appuyant sur les lieux d'installation de dispositifs existants qu'ils ont en gestion.

Ils pourront aussi conventionner avec les partenaires du secteur pour la mise à disposition de locaux en vue de faciliter les déplacements de l'équipe vers les lieux de vie en tout point du département.

#### 4-5 Missions

Le projet devra proposer :

- Des prestations directes auprès des enfants dans l'attente d'un accompagnement médico-social adapté ;
- Des prestations indirectes auprès des professionnels de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) (établissements et services de l'aide sociale à l'enfance, familles d'accueil, référent ASE...)

##### ✓ **A titre principal**

L'équipe d'intervention est créée en première intention pour réaliser des interventions d'accompagnement direct auprès de l'enfant dont l'orientation cible n'est pas ou que très partiellement mise en œuvre.

Ces interventions visent donc à apporter un appui médico-social immédiat en proposant des prestations éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proches de celles délivrées dans l'établissement désigné dans la notification MDPH.

L'équipe devra être en mesure de proposer des actions d'intervention rapides pour faire face aux situations de crise en lien avec les différents services en charge du suivi de l'enfant. Ces mesures d'intervention constituent une priorité d'action de l'équipe.

Dans ce cadre, l'équipe apportera son soutien en lien avec la C360 pour organiser l'accès à des solutions de répit adaptées aux problématiques de l'enfant.

Le candidat précisera dans sa réponse les différentes prestations qu'il envisage de mettre en œuvre.

L'organisation retenue pour structurer les équipes mobiles devra permettre de répondre à **tous types de handicap**.

Les modalités d'intervention seront formalisées dans un document d'accompagnement.

Pour compléter l'intervention directe auprès du jeune en vue d'en améliorer l'efficacité, l'équipe intervient aussi et en parallèle pour apporter une expertise sur la situation à l'assistant familial afin de lui permettre de mieux comprendre l'enfant et son fonctionnement, la nature des troubles et ses conséquences, repérer et évaluer les situations à risque, indiquer des postures ou actions en réponse appropriées.

✓ **En seconde intention**

En fonction de la capacité à faire au regard des situations suivies, l'équipe mobile pourra participer à des actions de soutien technique et/ou de formation collectives pour les professionnels soit assistants familiaux, l'intervention directe auprès des enfants et jeunes qui seront bénéficiaires demeurant à privilégier.

**5. Fonctionnement de l'équipe**

La spécificité du dispositif (objectifs, missions et règles de fonctionnement) sera décrite dans un projet de service à communiquer à l'ARS et à l'ASE. Un pré-projet sera élaboré avant l'ouverture effective du dispositif.

5-1 Modalités d'ouverture du service

L'accompagnement pluridisciplinaire s'effectue sur 42 semaines (210 jours) du lundi au vendredi avec des possibilités d'intervention en soirée ou tôt le matin si la situation le justifie notamment en cas d'urgence.

Les horaires envisagés d'intervention de l'équipe seront à préciser par le candidat.

Une astreinte est à prévoir mais elle ne pourra être sollicitée directement par les assistants familiaux. Cette astreinte pourra être mobilisée uniquement par l'astreinte de recours des assistants familiaux en place à la DEF. L'équipe médico-sociale définira le périmètre d'intervention (soutien dans l'appréciation d'une situation, conduite à tenir, hors situations d'urgences médicales), son organisation (mutualisation notamment) et les modalités selon lesquelles, elle pourra être saisie.

5-2 Durée des accompagnements

Sans généralisation pour autant, les interventions sont à privilégier sur la base de demi-journées, pour favoriser l'accompagnement mais aussi permettre du répit auprès des assistants familiaux.

L'accompagnement ne se substitue pas à l'orientation cible défini dans la notification MDPH. A ce titre, il doit être pensé de façon temporaire. Cette temporalité a pour vocation par ailleurs de garantir une fluidité minimale dans le fonctionnement du service.

Ainsi, l'accompagnement est mis en place dans un premier temps pour une durée maximale d'une année, renouvelable une fois. Pendant, cette période l'équipe contribue à la recherche active de partenaires ESMS compétents pour la mise en œuvre de l'orientation cible.

**Une file active est attendue de 30 à 40 situations en fonction des caractéristiques territoriales et populationnelles.**

**6. Conditions d'accès : procédure d'admission**

L'intervention de l'équipe mobile est organisée à la demande du responsable territorial enfance famille, garant du projet pour l'enfant. Les modalités de saisine de l'équipe mobile seront définies entre la DEF et l'opérateur retenu avant la mise en place de l'équipe mobile. La procédure de saisine sera présentée aux services de l'ARS.

L'ARS et la MDPH devront être informées des suites données à la demande d'admission.

Une procédure de saisine de l'équipe sera à réaliser avec les services de la protection de l'enfance. Elle sera transmise aux services de l'agence

**Le candidat précisera dans son projet la procédure d'admission et de sortie envisagée.**

Une commission d'admission associant l'équipe médico-sociale et la DEF pourra être utilement mise en place.

Le directeur de l'ESMS auquel sera adossé l'équipe d'intervention ne pourra s'opposer à l'admission au sein du dispositif au motif de l'inadéquation du profil de l'enfant dès lors qu'il répond aux critères sus visés (orientation vers un IME ou ITEP ou en cours et critère de complexité).

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

Des temps de coordination entre l'équipe d'intervention et les lieux d'accueil de l'ASE seront à mettre en place pour garantir la cohérence de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Elle pourra notamment s'appuyer sur des réunions régulières de synthèse portant sur le projet d'accompagnement personnalisé.

## **7. Lisibilité du dispositif**

L'équipe d'intervention veillera à produire une plaquette présentant ses missions et précisant le public accompagné, les objectifs de l'intervention, les modalités de saisine, etc. Au travers de cette plaquette, elle délimite son cadre d'intervention. Un modèle de plaquette pourra être produite en accompagnement du dossier de réponse.

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...) et d'échanges avec l'ensemble des acteurs de la DEF concernés par la mise en œuvre de ce nouveau dispositif, notamment les RTEF et assistants familiaux.

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* d'améliorer la prise en charge de l'enfant/du jeune.

## **8. Plateau technique**

### **8-1 L'équipe pluridisciplinaire**

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire, adaptée aux publics accueillis.

L'équipe pluridisciplinaire devra disposer de **connaissances et compétences dans le champ de la protection de l'enfance et dans le champ du handicap** (tous types de déficiences de handicap) :

- Professionnels de l'intervention éducative et sociale : éducateur spécialisé, assistant sociale, animateur socio-culturel, TISF, CESF, etc.;
- 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. Un temps de coordonnateur pourra être prévu étant rappelé que l'intervention directe reste prioritaire. La mission du coordonnateur sera dans ce cas précisée.

Au-delà des professionnels qui la composent, l'équipe pourra s'appuyer sur les ressources médico-sociales, médicales ou sociales du territoire et recourir à des expertises externes notamment des professionnels libéraux par le biais de conventionnements.

Le futur gestionnaire est invité à réfléchir et proposer si possible de la mutualisation pour certaines fonctions notamment support (gestion, management, logistique) au sein de la ou des structures co-porteuses.

La composition devra être détaillée sous forme de tableau précisant les ratios de personnels envisagés.

Tous les professionnels amenés à intervenir dans le cadre du dispositif devront être formés aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et la HAS, notamment les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) concernant l'autisme, la prévention des comportements problèmes, la bientraitance, la guidance parentale, etc.

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.

## 8-2 Ressources matérielles

Le porteur précisera les moyens matériels considérés comme nécessaires à la réalisation de l'activité de l'équipe en termes de locaux, moyens de transport, autres ...

Il présentera à ce titre les possibilités de mise à disposition de locaux permettant des accompagnements en dehors du lieu d'accueil des assistants familiaux en s'appuyant sur les dispositifs en gestion ou sur les ressources pouvant être proposées par les partenaires.

Il indiquera par ailleurs les possibilités éventuelles d'appui sur ses dispositifs en gestion ou sur des partenaires du secteur pour permettre des temps d'inclusion des enfants ou jeunes bénéficiaires en lien avec l'orientation MDPH cible.

## **9. Partenariats**

Le candidat devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et ses différents partenaires et notamment :

- Les assistants familiaux et les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- La MDPH;
- Les dispositifs spécifiques aux situations complexes (la RAPT) ;
- Les centres de ressources : CRA et l'ERHR ;
- L'Education Nationale ;
- Les établissements et services médico-sociaux ;
- Les acteurs de la formation et l'insertion professionnelle
- La C360 ;
- Le PCPE ;
- Le secteur sanitaire : secteur de psychiatrie infanto-juvénile et services hospitaliers psychiatriques et somatiques
- Les professionnels libéraux.

## **10. Pilotage et évaluation du dispositif**

### **10-1 Instances de pilotage**

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 le dispositif d'hébergement au titre de l'ASE

#### ➤ Un comité technique de suivi

Il est souhaité un suivi spécifique la première année de fonctionnement du dispositif. Le dispositif fera ainsi l'objet d'un suivi départemental une fois par trimestre dans le cadre d'une instance technique associant à minima le ou les co porteurs, l'ARS, des services de l'ASE et de la MDPH. Cette instance départementale de suivi pourra au besoin associer les autres partenaires du dispositif. Il portera sur le reporting de l'activité, les difficultés rencontrées les propositions éventuelles sur des améliorations de fonctionnement.

#### ➤ Un comité de pilotage annuel

Se tiendra par ailleurs annuellement un comité de pilotage associant le porteur ou les co porteurs, l'ASE, l'ARS, le CD, la MDA, L'EN, la C360, les partenaires ESMS éventuels.

### **10-2 Présentation d'un bilan annuel**

Lors de ce comité de pilotage sera présenté le bilan annuel de fonctionnement et aura vocation à arbitrer des évolutions souhaitées pour le dispositif en termes de fonctionnement.

Le bilan reposera notamment sur le rapport d'activité en annexe 2 du présent appel à candidature qui sera à renseigner et à transmettre annuellement à l'ARS.

#### **11. Cadrage budgétaire et calendrier prévisionnel de mise en œuvre**

L'équipe d'intervention 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 médicosocial.

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'Hérault dans ce cadre s'élèvent à 673 307 € ; ces moyens financiers seront délégués à l'établissement support ou aux différents ESMS en cas de co-portage.**

Les mutualisations de moyens éventuels devront être clairement précisées au dossier de réponse.

Un budget annexe permettra de tracer l'utilisation des moyens affectés au dispositif.

**Les candidats sont invités à faire connaître leur calendrier de déploiement, dont la mise en œuvre effective est attendue fin 2023 ou au plus tard au 1<sup>er</sup> trimestre 2024.**

**ANNEXE 2 : RAPPORT D'ACTIVITE DISPOSITIF ASE/HANDICAP**

**AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL N°2023-ARS/PH-34-01**

pour la création d'une équipe mobile d'appui médico-social dédiée aux interventions auprès d'enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département du l'Hérault, afin de répondre aux problématiques croisées sur les champs de la protection de l'enfance et du handicap.

<b>Rapport d'activité relatif au dispositif croisé ASE/Handicap</b>			Année de transmission	<b>2023</b>
			Période d'activité concernée (12 mois)	Du [Date] au [Date]
			Département	
Nom, prénom de la personne référente pour le remplissage de ce document		Fonction		
N° téléphone		Mail		
<b>A - Identification et données générales</b>				
<b>A. I - Identification de l'ESMS de rattachement</b>				
Nom de la structure				
Catégorie				
Organisme gestionnaire				
Capacité (nb de places)				
Agrément (public principal autorisé)				
<b>A. II - Identification du dispositif ASE/Handicap</b>				
Capacité (nb de places)				
Public(s) accompagné(s) autorisé(s)				
Date de début de fonctionnement				
Nombre de jours d'ouverture annuel avec intervention/accueil des enfants				
<b>B - Accueil et suivi des enfants en situation de handicap</b>				
<b>B. I - Profil</b>				
<b>B I 1 Nombre d'enfants selon l'âge sur les 12 derniers mois d'activité</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>		
< à 3 ans		#DIV/0!		
[3 à 5 ans]		#DIV/0!		
[6 à 10 ans]		#DIV/0!		
[11 à 15 ans]		#DIV/0!		
[16 à 20 ans]		#DIV/0!		
Contrôle somme		#DIV/0!		

B I 2 Nombre d'enfants selon le type de déficience	Déficience principale	Pourcentage	Déficience secondaire	Pourcentage
Motrice		#DIV/0!		#DIV/0!
Sensorielle		#DIV/0!		#DIV/0!
Intellectuelle		#DIV/0!		#DIV/0!
Psychique		#DIV/0!		#DIV/0!
Autisme (TSA)		#DIV/0!		#DIV/0!
Handicap rare		#DIV/0!		#DIV/0!
Polyhandicap		#DIV/0!		#DIV/0!
Difficultés psychologiques avec troubles du comportement		#DIV/0!		#DIV/0!
Cérébrolésés		#DIV/0!		#DIV/0!
Contrôle somme		#DIV/0!	0	#DIV/0!

Nombre de personnes présentant un trouble du comportement

## B. II -Parcours

B II 1 Nombre d'enfants bénéficiant d'un accompagnement avant le dispositif ASE/Handicap	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
ESMS		#DIV/0!
Prise en charge libérale		#DIV/0!
Sanitaire		#DIV/0!
Social		#DIV/0!
PJJ		#DIV/0!
Autre		#DIV/0!
Aucun		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!

B II 2 Nombre d'enfants selon la mesure de protection ASE mise en œuvre	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
Placement à domicile		#DIV/0!
Placement en famille d'accueil		#DIV/0!
Placement en établissement (MECS/Lieu de vie)		#DIV/0!
Mesure non mise en œuvre		#DIV/0!
Autre		#DIV/0!
Contrôle somme	0	#DIV/0!

B II 3 Accompagnement	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
Nombre d'enfants n'ayant pas d'autre accompagnement que le dispositif ASE/Handicap		#DIV/0!
Nombre d'enfants ayant un autre accompagnement que le dispositif ASE/Handicap		#DIV/0!
<i>Si oui, lequel:</i>		Total: #DIV/0!
<i>ESMS</i>		#DIV/0!
<i>Prise en charge libérale</i>		#DIV/0!
<i>Sanitaire (psychiatrie notamment)</i>		#DIV/0!
<i>Social</i>		#DIV/0!
<i>PJJ</i>		#DIV/0!
<i>Autre</i>		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!
B II 3 Nombre d'enfants par mode de scolarisation	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
<i>Scolarisation à temps plein</i>		#DIV/0!
<i>Scolarisation à temps partiel</i>		#DIV/0!
<i>Non scolarisé</i>		#DIV/0!
<i>Autre</i>		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!
B II 4 Nombre de personnes dont la situation a fait l'objet de:	Nombre	
Commission des Situations Critiques		
Groupe Opérationnel de Synthèse		
<b>C. I - Activité</b>		
C. I 1 Données de la file active	Nombre	Taux / file active
Nombre total d'enfants accompagnés pendant la période		#DIV/0!
<i>dont nombre de personnes reçues pour la 1ère fois sur la période</i>		#DIV/0!
<i>dont nombre total de personnes sorties durant la période</i>		#DIV/0!
C I 2 Durée d'accompagnement des enfants ayant quitté le dispositif	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
Moins de 3 mois		#DIV/0!
Entre 3 mois et 6 mois		#DIV/0!
Entre 6 mois et 12 mois		#DIV/0!
Entre 1 an et 2 ans		#DIV/0!
Plus de 2 ans		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

<b>C I 3 Motif de sortie</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
Orientation vers une solution plus adaptée et/ou pérenne		#DIV/0!
Demande de la famille		#DIV/0!
Demande de l'ASE ou des lieux de placement (FA, MECS, LDV, etc.)		#DIV/0!
Demande du dispositif		#DIV/0!
Fin de la notification		#DIV/0!
Autres		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!
<b>C I 4 Relais après le dispositif MS ASE/Handicap</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
Etablissement médico-social (IME, ITEP, etc.)		#DIV/0!
Service médico-social (SESSAD)		#DIV/0!
PEC sanitaire / hospitalisation		#DIV/0!
Autre		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!
<b>C. I 5 Délai entre la notification et l'accompagnement par le dispositif</b>	<b>Nombre de personnes concernées par ce délai</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
moins de 15 jours		#DIV/0!
entre 15 jours et 1 mois		#DIV/0!
entre 1 mois et 2 mois		#DIV/0!
entre 2 mois et 3 mois		#DIV/0!
plus de 3 mois		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!
<b>C. I 6 Délai entre la commission d'admission et la première intervention</b>	<b>Nombre de personnes concernées par ce délai</b>	<b>Pourcentage de l'effectif total</b>
moins de 15 jours		#DIV/0!
entre 15 jours et 1 mois		#DIV/0!
entre 1 mois et 2 mois		#DIV/0!
entre 2 mois et 3 mois		#DIV/0!
plus de 3 mois		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

C. I 7 Durée de la notification MDPH (dont renouvellement éventuel)	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
Jusqu'à 6 mois		#DIV/0!
De 6 mois à 1 an		#DIV/0!
plus de 1 an		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

**Commentaire**  
Si orientation spécifique au titre du dispositif ASE/Handicap

C. I 7 Notification MDPH en cours	Nombre	Pourcentage de l'effectif total
IME		#DIV/0!
ITEP/DITEP		#DIV/0!
SESSAD		#DIV/0!
Autre (Précisez)		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

**Commentaire**  
Pour les dispositifs ASE/Handicap sans orientation spécifique / Orientation EMS non effective ou partiellement

C. I 7 Nombre de notification MDPH effective	Nombre	Pourcentage de la file active
IME		#DIV/0!
ITEP/DITEP		#DIV/0!
SESSAD		#DIV/0!
Autre (Précisez)		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

C. I 8 Délai d'accueil	Nombre
Nombre d'enfants inscrits en liste d'attente	

#### D. I - Prestations d'accompagnement

D. I 1 Nombre d'enfants bénéficiant de prestations	Nombre	Pourcentage de la file active
Prestations de soin (soins médicaux, rééducation, surveillance médicale)		#DIV/0!
Prestations éducatives		#DIV/0!
Accompagnement et soin psychologique		#DIV/0!
Prestations pour l'autonomie (accompagnement dans les actes de la vie quotidienne) :		#DIV/0!
Prestations en matière de participation sociale (loisirs, activités culturelles, etc.)		#DIV/0!
Autres (Précisez)		#DIV/0!

D. I 2 - Nombre d'enfants bénéficiant de prestations	Nombre	Taux
Plus de 2 fois par semaine		#DIV/0!
2 fois par semaine		#DIV/0!
1 fois par semaine		#DIV/0!
<b>Contrôle somme</b>	0	#DIV/0!

## E. I - RH

E. I - RH		
<b>E. I 1 Tableau des effectifs du personnel en équivalent temps plein (ETP) pourvus</b>	<b>Nombre d'ETP au 31/12/N</b>	
Direction		
Cadre de santé ou chef de service		
Personnel administratif (secrétariat, comptabilité, etc.)		
Médecin		
Infirmier		
Psychologue		
Psychomotricien		
Kinésithérapeute		
Orthophoniste		
Ergothérapeute		
Educateur spécialisé ou moniteur éducateur		
Assistant social		
Autre personnel médical ou MS		
Enseignant		
Personnel d'entretien		
Autre		
<b>Total des ETP</b>	0	
<b>F. I -Partenariats</b>		
<b>F. I 1 Conventonnement (réponses OUI / NON)</b>	<b>Conventionnement</b>	<b>Commentaire sur les relations partenariales</b>
Education Nationale, établissements scolaires...		
CMP et secteur pédo-psychiatrique ou psychiatrique		
autres services hospitaliers		
psychiatres libéraux		
Professionnels de santé libéraux et paramédicaux		
Autre ESMS (CAMSP, IME, ITEP, SESSAD...)		
MDPH		
Protection de l'enfance : ASE, AEMO, services judiciaires		
Services concernés par l'orientation professionnelle		
CRA, autres centres de ressources...		
Autres		
<b>F. I 2 Actions partenariales</b>	<b>Nombre</b>	<b>Commentaires</b>
Réunions de coordination et /ou partenariales		
Formations interinstitutionnelles (MS/ASE, etc.)		
Autres		
<b>Contrôle somme</b>	0	

**BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL  
DES DISPOSITIFS MEDICO-SOCIAUX ASE/HANDICAP**

**ANNEE DE RESTITUTION : 2023**

**PERIODE D'ACTIVITE CONCERNEE : [DATES]**

**PERSONNE REFERENTE : [IDENTITE] ; [FONCTION]**

**I. IDENTIFICATION**

<b>ESMS de rattachement</b>	
<b>Localisation</b>	
<b>Organisme gestionnaire</b>	

*Ce document constitue le volet qualitatif du bilan annuel de fonctionnement des dispositifs croisés ASE/Handicap et est complémentaire au rapport d'activité (grille Excel). Il s'inscrit dans le cadre du suivi du déploiement des dispositifs d'intervention médico-sociale adaptés aux enfants à double vulnérabilité et vise à identifier le fonctionnement du dispositif, sa plus-value pour les enfants et les relations partenariales et à proposer le cas échéant, les évolutions et adaptations nécessaires.*

<b>PREAMBULE</b>	<b>9</b>
<b>BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL</b>	<b>9</b>
1.1 Profil des jeunes accompagnés	9
1.2 Données d'activité	9
1.3 Fonctionnement du dispositif ASE/Handicap	9
1.4 Ressources humaines	10
1.5 Réseau partenarial	10
<b>LEVIERS ET AXES D'AMELIORATION</b>	<b>10</b>
<b>OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES</b>	<b>10</b>

## PREAMBULE

### [Contexte]

- Enjeux et évènements marquants de l'année
- Déploiement du dispositif : objectifs et premiers constats
- Perspectives pour l'année à venir

## BILAN DE FONCTIONNEMENT ANNUEL

### 1.1 Profil des jeunes accompagnés

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement du dispositif croisé ASE/Handicap et plus globalement le profil des jeunes accueillis et l'accompagnement mis en œuvre dans le cadre du dispositif ASE/Handicap

Exemples :

- Précisions sur le profil des jeunes accompagnés (trouble principal et troubles associés, contexte social, mesures de protection, etc.)
- Précisions sur les motifs d'orientation vers le dispositif et les objectifs d'accompagnement du dispositif MS ASE/Handicap
- Etc.

### 1.2 Données d'activité

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement du dispositif croisé ASE/Handicap et de son activité au cours des 12 derniers mois

Exemples :

- Précisions sur la file active, les temps d'accompagnement
- Nombre de demande et taux d'admission
- Etc.

### 1.3 Fonctionnement du dispositif ASE/Handicap

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques du fonctionnement du dispositif ASE/Handicap.

- Observations sur les orientations et admissions / la commission d'admission / Qualité des personnes à l'origine de la demande d'admission
- Précisions sur la zone d'intervention du dispositif
- Précisions sur les lieux au sein desquels l'accompagnement MS est exercé : FA, MECS, Lieux de vie, lieu de scolarisation ou de formation, locaux du dispositif, etc.
- Description des modalités d'astreinte et de continuité de service mises en œuvre ;

- Précisions relatives à la nature (individuelles, collectives, professionnels mobilisés, etc.) et au nombre de prestations moyennes par semaine et par jeune ;
- Etc.

### 1.4 Ressources humaines

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Indiquez ici, les éléments importants et caractéristiques concernant les professionnels intervenants : composition de l'équipe

- Type de professionnels et statut : salariés en ETP et libéraux conventionnés avec quotité de temps de travail
- Transmission plannings du dispositif, etc.

### 1.5 Réseau partenarial

Précisez ici, l'évolution du réseau partenarial dans le cadre de ce dispositif et notamment des relations avec les services de l'ASE. Partenaires (Education nationale, ASE, établissements scolaires et structures périscolaires, services de pédopsychiatrie, professionnels de santé libéraux, secteur social, PJJ, CMPP, autres ESMS, etc., nature des partenariats et formalisation, etc.)

## LEVIERS ET AXES D'AMELIORATION

## OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES

#### **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Satisfaction des enfants accompagnés et leurs aidants, des partenaires, etc.

DREETS OCCITANIE

R76-2023-07-10-00012

Arrêté préfectoral portant fixation de la dotation globale de financement 2023 du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale LA CLAIRIERE géré par l'association ISSUE du département de l'Hérault



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale  
de l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités**

**Arrêté préfectoral  
portant fixation de la dotation globale de financement 2023  
du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)  
géré par l'Association LA CLAIRIERE**

**N° FINESS : 340792274**

Le préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne  
Officier de la Légion d'honneur,  
Commandeur de l'ordre national du Mérite

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L.314-4, L.345-1 et le 8° de son article L.312-1 ;
- Vu** la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu** le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 pris en application de l'article 44 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2021 relative aux lois de finances au titre de la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu** les délégations de crédits du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » pour l'exercice budgétaire 2023 ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 27 mars 2023 pris en application de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale paru au Journal Officiel du 7 avril 2023 ;
- Vu** l'arrêté du 17 mai 2023 portant modification de l'arrêté du 27 mars 2023 pris en application de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;
- Vu** l'arrêté du préfet de région pris en date du 22 mars 2023 portant délégation de signature au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et de la solidarité, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses du budget de l'État en qualité de responsable du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » ;
- Vu** l'arrêté du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et de la solidarité d'Occitanie pris en date du 1<sup>er</sup> juin 2023 portant subdélégation de signature aux agents et fonctionnaires de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) d'Occitanie ;

- Vu l'avis du contrôleur budgétaire de la région Occitanie relatif à la soutenabilité du budget opérationnel de programme n°177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » du 8 mars 2023 ;
- Vu la délégation de gestion en date du 29 mars 2023 relative à la procédure de tarification des établissements et services sociaux et des services entre, d'une part, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie, dénommé le « délégant » et d'autre part, le directeur départemental de l'Hérault dénommé le « délégataire » ;
- Vu le rapport d'orientation budgétaire relatif aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Occitanie pour la campagne budgétaire 2023, publié le 4 mai 2023 ;
- Vu le rapport de propositions budgétaires pour l'exercice 2023 transmis le 24 mai 2023 ;
- Vu la notification de la décision d'autorisation budgétaire et de tarification en date du 6 juin 2023 ;

Sur proposition du directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités ;

### ARRÊTE :

**Article 1** - Au titre de l'exercice budgétaire 2023, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) géré par l'association LA CLAIRIERE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants (en euros)	Total (en euros)
Dépenses	Groupe I : dépenses afférentes à l'exploitation courante	22 541,00	<b>491 622,00</b>
	Groupe II : dépenses afférentes au personnel	303 654,00	
	Groupe III : dépenses afférentes à la structure	165 427,00	
Recettes	Groupe I : produits de la tarification	441 880,00	<b>491 622,00</b>
	<i>dont prime Ségur</i>	17 338,00	
	<i>dont revalorisation du point d'indice 2023</i>	5 941,00	
	<i>dont CNR revalorisation du point d'indice 2022</i>	1 315,00	
	<i>dont CNR compensation abattement</i>	5 980,00	
	<i>dont CNR dotation d'équilibre</i>	13 000,00	
	Groupe II : autres produits relatifs à l'exploitation	48 575,00	
	Groupe III : produits financiers et produits non encaissables	1 167,00	

La dotation globale de financement 2023 s'élève à 441 880 € (quatre cent quarante et un mille huit cent quatre-vingt euros) dont :

- 421 585 € de crédits reconductibles,
- 20 295 € de crédits non reconductibles.

La dotation globale de financement se décompose de la manière suivante :

CHRS – dépenses d'hébergement	322 572,40 €
CHRS – dépenses d'accompagnement	119 307,60 €
CHRS – autres	-

**Article 3** - La fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de financement 2023 hors crédits non reconductibles, s'établit à 35 132,08 € (trente-cinq mille cent trente-deux euros et huit centimes).

**Article 4** - Le versement de cette dotation est imputé, par douzième, sur les crédits ouverts du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » :

**CHRS hébergement :**

Centre financier :	0177-D034-DD34
Référentiel activité :	017701051210
Groupe marchandises :	12.02.01
Domaine fonctionnel :	0177-12-10
Sur le compte ouvert au nom de :	LA CLAIRIERE
Banque :	CREDIT COOPERATIF
Domiciliation :	MONTPELLIER
N° compte :	42559-10000-08003528402-37

**CHRS accompagnement:**

Centre financier :	0177-D034-DD34
Référentiel activité :	017701051213
Groupe marchandises :	12.02.01
Domaine fonctionnel :	0177-12-08
Sur le compte ouvert au nom de :	LA CLAIRIERE
Banque :	CREDIT COOPERATIF
Domiciliation :	MONTPELLIER
N° compte :	13485 – 00800 – 08913287863 – 64

L'ordonnateur est Monsieur le préfet de la région Occitanie. Le comptable assignataire est Monsieur le directeur départemental des finances publiques de l'Hérault.

**Article 5** - Dans l'attente de l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale de financement pour l'année 2024, l'allocation des moyens s'effectuera à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024 sur la base du forfait mensuel égal au douzième de la part reconductible de la dotation allouée en 2023.

**Article 6** - La présente décision peut faire l'objet :

- d'un recours administratif, soit gracieux auprès du préfet de la région Occitanie, soit hiérarchique auprès du Ministre en charge du logement, dans le délai d'un mois suivant la notification,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux, sis : greffe de la cour administrative d'appel de Bordeaux - 17 Cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification, ou dans le délai d'un mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé.

**Article 7** - Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités du département de l'Hérault sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté dont une copie sera adressée à l'établissement concerné et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le **11 0 JUL. 2023**

Pour le préfet de la région Occitanie et par subdélégation,  
Le directeur régional adjoint, responsable du pôle  
Cohésion Sociale, Formation, Certification



Régis CORNUT

DREETS OCCITANIE

R76-2023-07-10-00011

Arrêté préfectoral portant fixation de la dotation globale de financement 2023 du Service d'Accueil et d'Orientation (SAO) géré par l'association ISSUE du département de l'Hérault



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale  
de l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités**

**Arrêté préfectoral  
portant fixation de la dotation globale de financement 2023  
du Service d'Accueil et d'Orientation (SAO)  
géré par l'Association ISSUE**

**N° FINESS : 340014661**

Le préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne  
Officier de la Légion d'honneur,  
Commandeur de l'ordre national du Mérite

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L.314-4, L.345-1 et le 8° de son article L.312-1 ;
- Vu** la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu** le décret n° 2022-1736 du 30 décembre 2022 pris en application de l'article 44 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2021 relative aux lois de finances au titre de la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu** les délégations de crédits du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » pour l'exercice budgétaire 2023 ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 27 mars 2023 pris en application de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale paru au Journal Officiel du 7 avril 2023 ;
- Vu** l'arrêté du 17 mai 2023 portant modification de l'arrêté du 27 mars 2023 pris en application de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;
- Vu** l'arrêté du préfet de région pris en date du 22 mars 2023 portant délégation de signature au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et de la solidarité, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses du budget de l'État en qualité de responsable du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » ;
- Vu** l'arrêté du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et de la solidarité d'Occitanie pris en date du 1<sup>er</sup> juin 2023 portant subdélégation de signature aux agents et fonctionnaires de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) d'Occitanie ;

- Vu** l'avis du contrôleur budgétaire de la région Occitanie relatif à la soutenabilité du budget opérationnel de programme n°177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » du 8 mars 2023 ;
- Vu** la délégation de gestion en date du 29 mars 2023 relative à la procédure de tarification des établissements et services sociaux et des services entre, d'une part, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie, dénommé le « délégrant » et d'autre part, le directeur départemental de l'Hérault dénommé le « délégataire » ;
- Vu** le rapport d'orientation budgétaire relatif aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Occitanie pour la campagne budgétaire 2023, publié le 4 mai 2023 ;
- Vu** le rapport de propositions budgétaires pour l'exercice 2023 transmis le 24 mai 2023 ;
- Vu** la notification de la décision d'autorisation budgétaire et de tarification en date du 6 juin 2023 ;
- Considérant** les observations apportées par l'association en date du 1<sup>er</sup> juin 2023 ;
- Sur** proposition du directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités ;

**ARRÊTE :**

**Article 1** - Au titre de l'exercice budgétaire 2023, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Service d'Accueil et d'Orientation (SAO) géré par l'association ISSUE sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants (en euros)	Total (en euros)
Dépenses	Groupe I : dépenses afférentes à l'exploitation courante	31 000,00	<b>774 657,00</b>
	Groupe II : dépenses afférentes au personnel	668 211,00	
	Groupe III : dépenses afférentes à la structure	75 446,00	
Recettes	Groupe I : produits de la tarification <i>dont revalorisation du point d'indice 2023</i> <i>dont CNR revalorisation du point d'indice 2022</i> <i>dont CNR compensation abattement</i>	312 267,00 13 114,00 446,00 4 415,00	<b>774 657,00</b>
	Groupe II : autres produits relatifs à l'exploitation	452 390,00	
	Groupe III : produits financiers et produits non encaissables	-	
	Excédent 2021	10 000,00	

La dotation globale de financement 2023 du SAO s'élève à 312 267 € (trois cent douze mille deux cent soixante-sept euros) dont :

- 307 406 € de crédits reconductibles,
- 4 861 € de crédits non reconductibles.

La dotation globale de financement se décompose de la manière suivante :

CHRS – dépenses d'hébergement	- €
CHRS – dépenses d'accompagnement	- €
CHRS – autres	312 267,00 €

**Article 3** - La fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de financement 2023 hors crédits non reconductibles, s'établit à 25 617,17 € (vingt-cinq mille six cent dix-sept euros et dix-sept centimes).

**Article 4** - Le versement de cette dotation est imputé, par douzième, sur les crédits ouverts du BOP 177 « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables » : **CHRS autres dépenses** :

Centre financier :	0177-D034-DD34
Référentiel activité :	017701051214
Groupe marchandises :	12.02.01
Domaine fonctionnel :	0177-12-17
Sur le compte ouvert au nom de :	ISSUE ASSOCIATION
Banque :	GROUPE CREDIT COOPERATIF
Domiciliation :	MONTPELLIER
N° compte :	42559-10000-08002949230-89

L'ordonnateur est Monsieur le préfet de la région Occitanie. Le comptable assignataire est Monsieur le directeur départemental des finances publiques de l'Hérault.

**Article 5** - Dans l'attente de l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale de financement pour l'année 2024, l'allocation des moyens s'effectuera à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024 sur la base du forfait mensuel égal au douzième de la part reconductible de la dotation allouée en 2023.

**Article 6** - La présente décision peut faire l'objet :

- d'un recours administratif, soit gracieux auprès du préfet de la région Occitanie, soit hiérarchique auprès du Ministre en charge du logement, dans le délai d'un mois suivant la notification,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux, sis : greffe de la cour administrative d'appel de Bordeaux - 17 Cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification, ou dans le délai d'un mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé.

**Article 7** - Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités du département de l'Hérault sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté dont une copie sera adressée à l'établissement concerné et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 10 JUL. 2023

Pour le préfet de la région Occitanie et par subdélégation,  
Le directeur régional adjoint, responsable du pôle  
Cohésion Sociale, Formation, Certification

  
Régis CORNUT