

CAHIER DES CHARGES

Stratégie NormHANDI'CAP

Renfort et adaptation de l'offre médico-sociale d'accompagnement
des personnes en situation de handicap

3^{ème} Appel à manifestation d'intérêt ARS / CD

VOLET REGIONAL

1. Rappel du contexte national

A l'occasion de la Conférence Nationale du Handicap du 26 avril 2023, un plan pluriannuel ambitieux de création de 50 000 solutions nouvelles et de transformation de l'offre médico-sociale a été annoncé par le Président de la République. La circulaire du 7 décembre 2023 est venue préciser la mise en œuvre de ce plan 2024-2030.

Il doit apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tension tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution satisfaisante à ce jour : enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (personnes polyhandicapées, avec trouble du spectre de l'autisme...), enfants présentant un handicap et relevant de l'aide sociale à l'enfance, personnes handicapées vieillissantes, personnes avec un handicap psychique ou cognitif nécessitant notamment un accompagnement à domicile. Il répondra également à l'impératif d'accompagner la sortie des jeunes adultes résidant dans les établissements pour enfants (au titre de l'amendement Creton) pour accéder à leurs aspirations.

Ce plan national s'appuie sur une enveloppe inédite de 1,5 milliard d'euros financée par la branche autonomie de la sécurité sociale, gérée par la CNSA.

Le budget global est réparti en trois « compartiments » de financement qui seront répartis annuellement jusqu'en 2030 :

- 985M€ pour le développement et l'adaptation de l'offre dont 400M€ pour les dispositifs enfants (dont 50M€ pour les solutions à destination des enfants accompagnés par l'ASE) et 585M€ pour les dispositifs adultes ;
- 110M€ pour le repérage et intervention précoce avec notamment la création d'un service public du repérage précoces pour les enfants de 0 à 6 ans ;
- 400M€ pour l'appui aux établissements scolaires par le secteur médico-social pour la scolarisation des élèves en situation de handicap .

La circulaire précitée précise que ces nouvelles solutions doivent être « modulaires et tournées vers le milieu ordinaire » avec une priorité donnée aux « dispositifs de droit commun en proximité du lieu de vie ». « Les dispositifs spécialisés ne doivent être mobilisés que dans la mesure où cela répond à une demande exprimée par les personnes et à des besoins spécifiques ou complexes, dans une logique de subsidiarité au milieu ordinaire ».

2. Rappel du contexte régional

Pour décliner sur le territoire normand ces ambitions et priorités d'actions, l'ARS Normandie s'est engagée dans un plan ambitieux de développement et de transformation de l'offre médico-sociale d'accompagnement des normands en situation de handicap, dénommé stratégie NormHANDI'CAP. L'objectif est de construire ensemble cette société répondant aux besoins de tous et permettant à chacun d'être un citoyen à part entière. Les Conseils départementaux et les services de l'Education nationale ont répondu favorablement à l'invitation de l'ARS de s'y associer pour amplifier les mesures prises et garantir l'engagement de tous les acteurs.

Le comité de pilotage du plan régional NormHANDI'CAP a été installé par M. le Directeur Général de l'ARS et Mme la Rectrice aux côtés des Conseils départementaux le 16 janvier 2024 avec pour mission de suivre le déploiement de cette stratégie.

Ce déploiement sera réalisé via la mobilisation en Normandie de 38,2 millions d'euros de crédits en fonctionnement entre 2024 et 2030. Son objectif est de créer, d'ici 2030, des solutions nouvelles pour l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap, qu'il s'agisse de services, d'offres en établissements, de projets destinés à soutenir l'inclusion des enfants en milieu scolaire ou de renforcer le repérage précoce des enfants concernés.

Il s'agit également de poursuivre le déploiement de dispositifs de scolarisation tels que les unités d'enseignement maternelle autisme (UEMA), les unités d'enseignement élémentaire autisme (UEEA), l'autorégulation (initialement dénommé Dispositif d'AutoRégulation) dans le premier et second degré. Mais aussi les dispositifs favorisant l'accompagnement au renforcement du caractère inclusif de l'Ecole de la République grâce au soutien du secteur médico-social tels que les équipes mobiles d'appui à la scolarisation¹, les Pôles d'Appui à la Scolarité (PAS) dont le déploiement a débuté à la rentrée 2025², des IME dans les murs de l'école,....

Il s'agit enfin d'encourager la création de solutions novatrices les plus inclusives possibles et de favoriser l'autodétermination des personnes en situation de handicap. Cette ambition s'inscrit dans la continuité des principes de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) notamment l'inconditionnalité de l'accueil et la coresponsabilité entre acteurs.

Il est visé la création de nouvelles solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire dans le respect des principes suivants :

- L'inconditionnalité de l'accueil de tous ceux qui en ont besoin ;
- La mise en œuvre du principe de subsidiarité, les dispositifs spécialisés ne doivent être mobilisés que dans la mesure où cela répond à une demande exprimée par les personnes et à des besoins spécifiques ou complexes ;

¹ Avec un objectif de couverture de l'ensemble du territoire normand (7 nouvelles EMAS)

² Cible de 130 PAS déployés à la rentrée scolaire 2027

- La transversalité, avec un décloisonnement entre le milieu ordinaire et le milieu spécialisé, entre les structures, entre les solutions, entre les secteurs sanitaire et médico-social, etc. ;
- La participation de tous les acteurs concernés et en premier lieu des personnes concernées et de leurs représentants.

Dans le cadre de la stratégie NormHandi'CAP, l'ARS déploie, avec l'appui du cabinet Eurogroup, un accompagnement des acteurs dans la transformation de l'offre médico-sociale. L'objectif est d'identifier les moyens d'actions et les outils permettant d'améliorer la qualité des réponses aux besoins des personnes en situation de handicap et de veiller à l'adéquation de ces réponses à leurs projets de vie. Pour se faire, sous le pilotage d'un comité stratégique régional associant les partenaires, il a été déployé sur chaque département, un comité de suivi, copiloté avec le Conseil départemental, chargé de piloter un axe de travail visant à fluidifier les parcours de vie :

- Le Calvados portant la thématique de l'amélioration de la réponse aux situations d'enfants et de jeunes avec un handicap relevant de la protection de l'enfance ;
- L'Eure portant la thématique de l'organisation de la réponse graduée aux besoins des adultes présentant un TSA ;
- La Manche portant la thématique des réponses aux besoins des jeunes en aménagement Creton et celle des réponses aux personnes handicapées vieillissantes ;
- L'Orne s'engageant dans des travaux de territorialisation de l'offre enfant ;
- La Seine-Maritime portant la thématique de la transition vers le secteur adulte et celle des réponses aux personnes handicapées vieillissantes, avec un pilotage pour cette dernière par le conseil départemental.

Il s'agira de capitaliser sur ces travaux départementaux pour définir des stratégies, méthodologie et outils au bénéfice de tous les départements (en tenant compte des particularités) pour faciliter la transformation de l'offre.

Par ailleurs, pour le secteur handicap sur le champ enfant, l'ARS ambitionne de lancer des travaux dans les prochains mois autour de la territorialisation et du déploiement des plateformes de services coordonnés. Ces travaux seront menés en lien étroit avec l'Education nationale et donneront à un appel à candidature à destination des organismes gestionnaires pour définir ensemble des organisations répondants aux attendus.

➤ **Les indicateurs de tension sur l'offre existante et la pression de la demande :**

Malgré une offre régionale et départementale en cohérence avec les taux d'équipement nationaux comme présenté dans le cahier des charges du premier AMI « renfort et transformation de l'offre médico-sociale d'accompagnement des personnes en situation de handicap », il est identifié par l'ARS et ses partenaires (éducation nationale, conseils départementaux et MDPH, représentants d'usagers, fédérations et organismes gestionnaires) des besoins aujourd'hui non couverts.

A la suite des deux premiers AMI, ce sont plus de 440 nouvelles solutions, majoritairement au bénéfice des enfants, qui ont été autorisées et pour la très grande majorité installées (report d'installations pour les places d'URTSA et de MAS nécessitant un projet immobilier).

Malgré ce renfort de l'offre d'accompagnement, les délais d'attente pour la mise en œuvre de réponses médico-sociales adaptées restent importants. Les enfants et adultes en situation de handicap sont ainsi confrontés à des délais parfois de plusieurs années pour la mise en œuvre effective des orientations prononcées par les CDAPH. Ces délais d'attente peuvent entraîner une dégradation de la situation des personnes et un épuisement des aidants.

En réponse au manque de fluidité de parcours souvent constaté concernant la transition entre l'âge adolescent et l'âge adulte, des accompagnements pour les 16-25 ans en milieu ordinaire ont été déployés suite aux AMI. Toutefois, cette réponse nécessite d'être renforcée pour éviter les ruptures de parcours, voir des périodes d'amendement Creton qui s'étendent, et des orientations par défaut qui ne rencontrent pas pleinement le projet de vie des personnes.

Ainsi, la région Normandie, malgré un taux d'équipement en établissement adulte conforme au taux national, compte un nombre important de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton. En décembre 2025, 533 jeunes adultes sont dans cette situation soit :

- Calvados : 100
- Eure : 40
- Manche : 113
- Orne : 38
- Seine-Maritime : 242

➤ **Éléments de réponse d'ores et déjà initiés :**

L'offre médico-sociale pour personnes en situation de handicap a évolué ces dernières années, dans une logique de transformation à visée inclusive.

D'un point de vue qualitatif, par exemple :

- L'école inclusive a été soutenue, par l'externalisation d'unités d'enseignement des établissements médico-sociaux pour enfants, par la création d'unités d'enseignement maternelle autisme, d'unités élémentaires autisme et de dispositifs d'autorégulation pour les élèves TND, ainsi que le déploiement des équipes mobiles d'appui à la scolarisation et la structuration de la fonction ressources des ESMS ;
- la mise en œuvre des autorisations globales permettant le fonctionnement en dispositif intégré sur le secteur enfant via une convention entre les établissements de l'éducation nationale, les MDPH/MDA et l'Agence ;

- le développement de l'emploi accompagné et de la formation accompagnée ;
- le développement des PCPE ;
- Le déploiement d'une offre de plateforme de répit, initialement prévue pour les personnes avec TSA, ouverte aujourd'hui à toutes les personnes en situation de handicap.

Par ailleurs, chaque année, l'ARS accompagne financièrement des acteurs sur les territoires pour la mise en place de solutions transitoires dans l'attente de la mise en œuvre effective des orientations (mobilisation de 4.8 M€ de crédits non reconductibles en 2025). La majorité des situations concerne des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme.

L'ARS Normandie a érigé, dans le projet régional de santé (PRS) 2023-2028, une priorité d'actions dédiée à l'inclusion des personnes en situation de handicap et la garantie d'accompagnements adaptés aux besoins des personnes.

Le PRS vise la pleine mobilisation des professionnels et des établissements en faveur d'un meilleur accès aux soins et aux accompagnements des personnes en situation de handicap. Il s'inscrit dans la volonté d'accompagner les parcours de vie auxquels aspirent les personnes. La scolarisation, prioritairement en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap, est également un objectif inscrit au PRS. L'ARS Normandie conjointement avec le rectorat porte une ambition forte de développer des solutions à même de répondre de manière la plus qualitative possible aux besoins de scolarité et de formation des enfants et des jeunes. La nécessité d'apporter des solutions aux personnes se trouvant dans des situations complexes et de crise est également visée.

L'ARS Normandie et les conseils départementaux poursuivent le développement d'offre d'accompagnement dans une visée inclusive et se sont engagés dans la transformation de l'offre médico-sociale pour tendre vers une meilleure réponse aux besoins des personnes à chaque moment de la vie. La logique de transformation de l'offre « vise à garantir à chaque personne un accompagnement souple, modulaire et construit au regard de ses attentes ». Elle se fonde sur un principe fondamental : l'inconditionnalité de l'accompagnement procède de la logique d'accès universel au droit citoyen, que celui-ci soit commun ou spécifique.

Le développement de l'offre repose, au-delà de l'enjeu de création de places, sur la nécessité de créer des solutions. Il s'agit ainsi de faire évoluer l'offre médico-sociale, en ne demandant plus aux personnes en situation de handicap de trouver leur place dans une offre existante et contrainte, mais en leur offrant le bénéfice d'un accompagnement adapté, souple et évolutif.

Dans ce contexte, l'ARS Normandie, en collaboration avec les conseils départementaux et le rectorat, lance un nouvel appel à manifestation d'intérêt pour permettre le développement et

la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

➤ Zoom sur les précédents AMI 2024 et 2025

L'AMI 2024 a ainsi permis le déploiement de plus de 240 solutions dont plus de la moitié (134) au bénéfice des enfants, ont été retenus. Ces créations ont pu se réaliser sur un périmètre d'établissements large (ESMS sous compétence exclusive ARS, ESMS sous compétence exclusive CD et ESMS sous compétence conjointe ARS/CD). La mise en œuvre de ces solutions a pu débuter en septembre 2024.

Dans les suites de l'AMI 2025, ce sont également près de 200 solutions qui ont été créées dont une large majorité (188) au bénéfice des enfants. Sur le territoire de la Seine-maritime, Ces créations ont pu se réaliser sur un périmètre d'établissements large (ESMS sous compétence exclusive ARS, ESMS sous compétence exclusive CD et ESMS sous compétence conjointe ARS et CD).

En complément de ces offres nouvelles, au regard des besoins émergeant sur certains territoires, d'autres types de solutions ont pu être accompagnées dans le cadre des ces deux premiers AMI notamment :

- à destination des aidants, avec la création de solutions de répit ;
- des solutions transitoires afin d'éviter les ruptures de parcours, avec le renfort de PCPE ;
- de l'appui ressources auprès du milieu scolaire ordinaire et au profit de jeunes avec une mesure de protection de l'enfance.

3. Objectifs de l'appel à manifestation d'intérêt

➤ Objectifs généraux

L'Agence régionale de santé Normandie et le Conseil départemental de Seine-Maritime ainsi que celui de la Manche et de l'Orne souhaitent poursuivre la transformation et le développement de l'offre d'accompagnement médico-social en soutenant l'émergence de solutions nouvelles et opérationnelles pour la majorité d'entre elles dès septembre 2026. Le Département de l'Orne pourra abonder certains projets avec des crédits complémentaires, appréciés au cas par cas au regard des critères définis dans le présent appel à projets et des capacités budgétaires disponibles. Les Conseils départementaux du Calvados et de l'Eure accompagnent également ce mouvement via la transformation de l'offre par redéploiement de moyens.

Cette transformation va au-delà de la simple adaptation des infrastructures et des services, elle implique une refonte profonde de notre approche, privilégiant l'inclusion, la diversité des parcours et la reconnaissance de l'autodétermination comme un droit fondamental.

Il est également indispensable d'envisager la place des aidants dans cette transformation tant dans leur association à la réflexion pour une meilleure réponse aux besoins des usagers que dans la prise en compte de leurs propres besoins.

A travers cet appel à manifestation d'intérêt (AMI), la possibilité est donnée aux acteurs de créer des environnements où chacun, quelle que soit sa situation de handicap, peut s'épanouir, apprendre, travailler et réaliser pleinement ses objectifs de vie : scolarisation, habitat, emploi, santé, sport, culture et loisirs. Cette recherche d'évolution de l'offre prendra en compte les situations les plus complexes pouvant nécessiter un accompagnement spécifique.

Cet AMI vise en priorité le développement de solutions d'accompagnement (tant en services qu'en établissements) pour les publics suivants (ces orientations populationnelles ne sont ni exhaustives ni listées par priorité) :

- les jeunes adultes en situation de handicap relevant de l'amendement Creton ;
- les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- les enfants et adultes nécessitant un accompagnement spécifique (personnes avec trouble du spectre de l'autisme, personnes en situation de polyhandicap) ;
- les personnes avec un handicap psychique ;
- les personnes handicapées vieillissantes ;
- plus généralement les personnes en situation de handicap souhaitant vivre à domicile, avec un accompagnement adapté.

Il vise également le développement d'offre de répit à la faveur des aidants, accueil temporaire notamment pendant les périodes de fermeture des établissements médico-sociaux.

L'accueil temporaire a également pour intérêt de faciliter l'organisation de la transition entre le secteur enfant et le secteur adulte.

L'enjeu de ces projets de transition est d'amener les jeunes en situation de handicap et accompagnés dans un ESMS pour enfants à élaborer leurs projets de vie adaptés, en réponse à leurs souhaits, dans lequel s'inscrit un projet d'insertion sociale pouvant couvrir un projet professionnel et/ou médico-social. Ces projets favorisent ainsi la continuité des parcours de vie et visent à éviter les ruptures tout comme les orientations par défaut via la prise en compte de l'autodétermination.

Cet appel à manifestation d'intérêt vise à encourager et soutenir des projets innovants sur les territoires répondant aux orientations stratégiques régionales et départementales de l'Agence Régionale de Santé Normandie et des conseils départementaux.

Les propositions attendues devront contribuer à :

- Mettre en place de nouvelles solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire, pour accélérer la transformation des ESMS et passer d'une logique de places à une logique de dispositif (ou plateformes de services coordonnés à un niveau territorial) pour et avec la personne en situation de handicap et ses aidants ;

- Renforcer la logique de parcours en affirmant les liens entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire, en particulier pour les enfants en situation de handicap relevant de la protection de l'enfance, les jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement Creton et les personnes handicapées vieillissantes, avec le souci d'éviter les situations de rupture.

Cet AMI s'inscrit dans le prolongement des précédents en permettant l'identification de solutions pouvant être activées dès septembre 2026 afin d'apporter rapidement des réponses aux situations de personnes en attente d'accompagnement adapté. Cet AMI est également ouvert à des projets prévoyant un début d'accompagnement des usagers au-delà de 2026 compte tenu de la nécessité notamment d'opération immobilière. Les projets déposés dans ce cadre pourront faire l'objet d'une première sélection suivie d'échanges avant autorisation pour fiabiliser le projet et notamment les aspects financiers liés à ces opérations. Les dossiers de candidature devront comporter un projet de plan de financement. L'étude par la ou les autorités compétentes de ces dossiers ainsi présélectionnés pourra faire l'objet d'un rejet si les échanges ne permettent pas d'aboutir à une validation du projet et du PPI.

L'ensemble des projets devront s'inscrire dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS.

➤ Objectif spécifique : l'accompagnement des organismes gestionnaires dans la montée en compétence des professionnels et dans la transformation de l'offre enfant

Au regard d'une part de l'évolution des besoins des personnes accompagnées, de la complexité et des spécificités de certaines situations et d'autre part de la nécessité d'apporter des solutions plus souples et adaptables à leurs besoins, les professionnels oeuvrant dans le champ médico-social vont devoir acquérir de nouvelles compétences ou les approfondir, mais aussi développer de nouvelles modalités d'accompagnement.

❖ La montée en compétence des professionnels :

De nouvelles connaissances scientifiques permettent d'envisager des nouvelles stratégies adaptées d'apprentissages, de soins, d'accompagnement et de soutien. L'HAS produit également de nombreuses recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP). Ces connaissances et recommandations doivent être appropriées par les professionnels afin que l'accompagnement proposé soit adapté aux besoins des publics accompagnés et de leur spécificité.

Dans ce contexte, le présent AMI ouvre la possibilité aux organismes gestionnaires de solliciter une aide via l'octroi de crédits non reconductibles pour des actions de formations ou autres

modalités d'accompagnement telle que la supervision. Le dossier devra comporter une présentation de la demande à la fois en termes d'opportunité que de besoins financiers et prévoir les modalités de poursuite de ses plans de formation ou de supervision par d'autres modalités de financement si cela est nécessaire.

❖ Le fonctionnement en dispositif intégré des ESMS enfants :

En Normandie, une large partie des ESMS du secteur enfant est engagée dans la transformation de l'offre d'accompagnement avec pour cible le fonctionnement en dispositif intégré.

Toutefois, cette transformation nécessite d'être consolidée et accompagnée. La dynamique doit être participative, avec en première ligne les usagers et leurs représentants. L'équipe de direction et les cadres de proximité doivent être porteurs de la démarche. Celle-ci ayant pour visée des parcours les plus inclusifs possibles, avec la nécessité d'adopter des pratiques professionnelles favorisant l'autodétermination des usagers et l'exercice de son droit à communication.

Cette transformation de l'offre induit donc d'adapter les stratégies organisationnelles, les pratiques managériales et les pratiques professionnelles.

Le présent AMI ouvre la possibilité pour les ESMS enfants engagés dans la transformation de l'offre ou souhaitant s'y engager pleinement, de solliciter des crédits non reconductibles dédiés au financement de formations visant notamment le pilotage et le management de proximité de la transformation, les nouveaux métiers de la coordination de parcours, l'évolution des pratiques professionnelles, la compréhension et la mise en œuvre de l'autodétermination, l'autorégulation, la collaboration avec des acteurs du milieu ordinaire ou d'autres secteurs.

Le candidat veillera à présenter l'avancée de la démarche de transformation de son/ses établissements et à présenter un plan de formations calendé en précisant les modalités de financements justifiant le besoin de crédits non reconductibles et les modalités de poursuite de ses plans de formation par d'autres modalités de financement, si cela est nécessaire.

4. Eléments de cadrage

Cadrage général

Le présent AMI vise à identifier les projets d'extension et transformation de l'offre médico-sociale du secteur des personnes en situation de handicap. Le montant financier global en accompagnement de cet AMI sera dépendant de la loi de financement de la sécurité sociale et du vote des budgets par les conseils départementaux contributeurs au titre de l'année 2026.

Cet AMI s'inscrit dans les orientations de la circulaire DGCS/DSS/CNSA du 7 décembre 2023 qui fixe le cadre et la méthodologie du déploiement du plan de création de 50 000 nouvelles solutions.

Les projets attendus devront par ailleurs répondre aux priorités régionales du PRS et aux priorités de transformation et de développement définies à l'échelle départementale.

Les solutions mobilisant les dispositifs de droit commun en proximité du lieu de vie des personnes et de leurs proches doivent être recherchées et encouragées. Les dispositifs spécialisés doivent être mobilisés lorsque cela répond à des besoins spécifiques, dans une logique de subsidiarité au milieu ordinaire. La continuité et la sécurisation des parcours devra être pensée pour prévenir toute rupture.

Une attention particulière sera portée aux projets co-construits avec les personnes en situation de handicap ou leurs représentants. L'avis des usagers et de leurs représentants sera à rechercher et tout projet devra mettre en avant son aspect participatif.

En outre, l'ARS Normandie et ses partenaires porteront une attention particulière à la mise en place d'organisations innovantes, favorisant la préservation de l'autonomie et le soutien sur le lieu de vie des personnes en situation de handicap. A ce titre, le partenariat avec les différents acteurs médico-sociaux seront à rechercher.

Les acteurs sont invités à proposer des projets qui permettent un développement et une transformation de l'offre existante par extension, par transformation ou par transformation puis extension, dans le respect des règles de droit en vigueur. Les modalités concrètes de mise en œuvre de leur projet à travers l'accompagnement proposé (évaluation, ré-évaluation, suivi, activités proposées, inscription dans la cité, ..) devront être précisées. Les attendus de la structuration du dossier de candidature sont précisées en annexe 2.

Les projets déposés devront intégrer une réflexion sur la modularité de l'offre proposée aux personnes qui doit être graduée, évolutive et permettant, le cas échéant, des allers-retours entre les différents dispositifs dans une perspective de solution la plus inclusive possible. L'objectif est de permettre des passerelles entre les différents dispositifs visant à s'adapter aux potentialités des personnes qui sont amenées à évoluer tout au long de leur vie.

Une réflexion sur la complémentarité des réponses au sein du territoire est également attendue. Au-delà de la construction de réponses aux spécificités du handicap, une réflexion plus globale permettant d'accompagner les personnes dans leurs difficultés d'accès aux soins, au sport, à la vie professionnelle, à la vie affective notamment, en lien avec les communautés 360 constituera un élément important dans une optique d'attention globale aux attentes des personnes.

Plus particulièrement sur le champs enfants :

Les projets permettant l'accompagnement à l'inclusion des enfants en milieu scolaire seront étudiés en lien avec les services de l'éducation nationale. Il est attendu prioritairement une organisation innovante permettant l'intégration de plateaux techniques au sein des écoles.

Par ailleurs, les projets déposés visant une transformation de l'offre vers un fonctionnement en dispositif devront répondre aux conditions suivantes :

- respect du décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;
- engagement à intégrer les travaux autour du déploiement des plateformes de services coordonnés et, le cas échéant, le suivi d'activité retenue par l'ARS à l'issue de l'expérimentation portée par l'AIRe ;

Le fonctionnement en dispositif doit répondre aux attendus suivants :

- Accorder aux personnes concernées et à leur proches aidants une place centrale ;
- Proposer une entité cohérente possédant un statut unique, regroupant et pilotant divers services complémentaires afin de soutenir des parcours personnalisés et évolutifs ;
- Fonctionner de manière décloisonnée sur son territoire - le département ou un territoire infra-départemental - en coopération avec l'ensemble des acteurs afin de permettre la réalisation des différents parcours.

Dans ce cadre, au regard des attendus, les structures pourront être amenées à évaluer leur fonctionnement et le cas échéant engager la reconfiguration de leurs organisations et pratiques professionnelles.

Cadrage juridique

Le présent AMI s'adresse à l'ensemble des structures médico-sociales du champ du handicap déjà détentrices d'une autorisation médico-sociale handicap délivrée par l'Agence régionale de santé ou, par un conseil départemental ou conjointement par l'ARS et le conseil départemental .

Les projets présentés dans le cadre de cet appel à manifestation d'intérêt doivent être portés par un opérateur unique, issu du secteur médico-social du champ du handicap. Ceci n'exclut pas, au demeurant, que le projet présenté repose sur des coopérations entre plusieurs établissements sociaux ou médico-sociaux, notamment avec des établissements du champ des personnes âgées, et avec des établissements du champ sanitaire.

Les projets pouvant être étudiés dans le cadre de cet appel à manifestation d'intérêt sont ceux conduisant à :

1° une extension de capacité inférieure à 30% de la capacité de l'établissement ou du service médico-social (ESMS). La capacité retenue pour l'application de ce seuil est celle définie à l'article D 313-2 du code de l'action sociale et des familles.

Par dérogation, sous réserve de la qualité et de la pertinence du projet, lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Normandie et le président du conseil départemental le cas échéant, pour les autorisations qu'ils accordent seuls ou conjointement, pourront appliquer, dans le cadre de cet AMI, un seuil supérieur à 30 % mais ne dépassant pas 100 % d'augmentation de la capacité autorisée par application de l'article D 313-2 V du code de l'action sociale et des familles.

2° une extension de capacité des ESMS n'excédant pas une capacité de dix places, si cette extension conduit à faire porter la capacité autorisée à quinze places ou moins.

3° une transformation totale ou partielle de l'activité médico-sociale selon les modalités suivantes :

- une transformation avec passage d'une typologie d'établissement ou de service médico-social à une autre, avec ou sans modification de la catégorie de bénéficiaires.

- une transformation par une opération de médicalisation de places : il est entendu que dans le cadre de cet AMI, les projets de médicalisation seront étudiés **sous réserve d'un engagement des conseils départementaux à recréer l'offre transformée**. La médicalisation des foyers de vie par le biais d'intervention de services sera cependant privilégiée pour pouvoir répondre à un public plus large que les seuls résidents des foyers de vie.

- une transformation par une opération de requalification de places, entendue comme une modification du public accueilli, si et seulement si cette dernière s'accompagne d'une extension. Un projet de requalification, lorsque la demande consiste à seulement modifier le public accueilli, ne sera pas éligible à cet AMI.

4° une évolution de l'offre qui, sans impact sur les autorisations détenues par le porteur, apporte une solution d'accompagnement innovante au bénéfice des publics précités et en réponse aux besoins des territoires.

Certains projets peuvent tout à fait s'inscrire dans plusieurs cas de figure (dispositions possiblement cumulatives).

Les projets de développement de l'offre enfant devront tenir compte du passage en fonctionnement en dispositif et répondre aux besoins des enfants/jeunes en rupture de parcours ou risquant de l'être à court terme. Ils devront également envisager la transformation de l'offre dans une visée inclusive.