

CAHIER DES CHARGES

Stratégie NormHANDI'CAP

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

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

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 précoce 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 et l'accompagnement au renforcement du caractère inclusif de l'Ecole de la République grâce au soutien du secteur médico-social (équipes mobiles d'appui à la scolarisation, 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 ;
- 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.

➤ 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 présentée dans le cahier des charges du précédent 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 (Education nationale, Conseils départementaux et MDPH, représentants d'usagers, fédérations et organismes gestionnaires) des besoins aujourd'hui non couverts.

Sur l'ensemble des départements, les partenaires précités font remonter des listes d'attente importantes. 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 la CDAPH. Ces délais d'attente peuvent entraîner une dégradation de la situation des personnes et un épuisement des aidants.

Un manque de fluidité de parcours est souvent constaté concernant la transition entre l'âge adolescent et l'âge adulte. Il conduit à des ruptures de parcours, des périodes d'amendement Creton qui s'étendent, 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 établissements adultes conforme au taux national, compte un nombre important de jeunes adultes maintenus en établissements enfants au titre de l'amendement Creton. En septembre 2024, 486 jeunes adultes sont dans cette situation soit :

- Calvados : 103
- Eure : 56
- Manche : 116
- Orne : 38
- Seine-Maritime : 173

➤ 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.

Du 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 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 oeuvre des autorisations globales permettant le fonctionnement en dispositif sur le secteur enfant via une convention OG-EN-MDPH-ARS ;
- le développement de l'emploi accompagné et de la formation accompagnée ;
- le développement des PCPE.

Dès 2013, l'ARS Normandie a déployé des plateformes de répit pour répondre aux besoins des aidants. A l'origine à destination d'aidants d'enfants et d'adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme, ces plateformes sont aujourd'hui ouvertes à tout handicap. Toutefois, ce sont très majoritairement des enfants/jeunes de moins de 20 ans qui sont accompagnés, jeunes présentant majoritairement un trouble du spectre de l'autisme.

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 2,8M€ de crédits non reconductibles en 2024). 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 le cadre du plan national 50 000 solutions, l'ARS Normandie se voit déléguer des crédits à hauteur de 38M€ sur la période 2024-2030 afin notamment de garantir une réponse aux personnes enfants et adultes sans solution d'accompagnement. Une part importante de ces nouvelles solutions est destinée aux personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme dans le cadre de la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement.

Dans ce contexte, l'ARS Normandie, en collaboration avec les conseils départementaux et le rectorat, lance un 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 le précédent AMI

A l'occasion du précédent AMI « transformation et renfort de l'offre médico-sociale pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap » publié en janvier 2024, 200 projets ont été déposés grâce à une très forte mobilisation des acteurs.

Environ 50 projets permettant la création de plus de 200 solutions dont plus de la moitié au bénéfice des enfants, ont été retenus. Ces créations ont pu se réaliser sur un périmètre d'établissements large (ESMS sous compétence ARS, ESMS sous compétence CD et ESMS sous compétence conjointe ARS/CD).

La mise en œuvre de ces solutions a pu débuter en septembre 2024.

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 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 2025 notamment sur le champ de l'enfance.

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 loisir. 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...) ;
- 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 et d'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 un projet de vie adapté 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 promotion 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 l'ASE, les jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement Creton et les Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV), avec le souci d'éviter les situations de rupture.

Cet AMI s'inscrit dans le prolongement du premier en permettant l'identification de solutions pouvant être activées dès septembre 2025 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 2025 (dans la limite d'une ouverture en 2028) 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 candidatures devront comporter un projet de plan de financement. L'étude conjointe 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 devra s'inscrire dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS.

➤ Objectif spécifique : Le renforcement de l'offre « interventions précoces »

Dans le cadre du présent AMI, une enveloppe « interventions précoces » de 850 000 € au niveau régional est mobilisée.

Ces crédits sont destinés :

- Au renfort d'offre en équipes spécialisées dans l'intervention précoce pour les enfants avec un trouble du spectre de l'autisme ou suspicion de TSA de 18 à 36 mois. Les interventions éducatives et thérapeutiques précoces débutent dès les premières inquiétudes sur le développement de l'enfant, quel que soit son âge, pour des enfants avec diagnostic de TSA ou pour lesquels un TSA est suspecté (troubles du développement pouvant évoluer vers un TSA). Ces actions recouvrent les actions directes auprès de l'enfant/adolescent mais aussi les actions indirectes avec et sur son environnement et notamment la mise en place d'une guidance parentale.
- Au renfort d'offre CAMSP, CMPP pour l'accompagnement de jeunes enfants de 18 à 36 mois

Les projets visant à couvrir des zones blanches seront prioritaires. L'ensemble des départements est concerné. Il est recherché une plus grande précocité de l'accompagnement, une intensité renforcée de l'accompagnement ainsi que l'augmentation de la file active des services.

➤ Objectif spécifique : action de formation

Les dossiers de candidatures d'extension de capacité ou de transformation de l'offre comportant un axe de formation pourront faire l'objet d'un accompagnement partiel via des CNR, sous réserve de disponibilités financières. Ces projets de formation devront être en relation avec l'évolution des besoins du public amenant à une nécessaire évolution des pratiques des professionnels et des besoins du territoire. Les projets partagés avec d'autres acteurs du territoire seront étudiés avec intérêt.

4. Eléments de cadrage

Cadrage général

Le présent AMI vise à identifier les projets d'extension et transformation de l'offre médico-sociale 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 pour 2025.

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 devront être pensées 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.

Plus particulièrement sur le secteur enfant, les projets permettant l'accompagnement à l'inclusion des enfants en milieu scolaire seront étudiés attentivement en lien avec les services de l'Education nationale. Il est attendu prioritairement une organisation innovante permettant l'intégration de plateaux techniques au sein des écoles.

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. Devront être précisées 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, ..). Les attendus de la structuration du dossier de candidature sont précisés 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 la Communauté 360 constituera un élément important dans une optique d'attention globale aux attentes des personnes.

Concernant le secteur enfant, les projets déposés visant une transformation de l'offre vers un fonctionnement en dispositif devront répondre aux conditions suivantes :

- Respect du Décret fonctionnement en dispositif en date du 5 juillet 2024
- CPOM signé prévoyant le passage en fonctionnement en dispositif ou CPOM en cours de négociation
- Engagement à intégrer 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. Cela a pour impact une reconfiguration de l'organisation et des pratiques professionnelles ;
- 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.

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, pour les territoires de l'Orne et de Seine Maritime, par un conseil départemental ou conjointement ARS/CD .

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, entre le sanitaire et un établissement médico-social handicap ou entre un établissement pour personnes âgées et un établissement pour personnes handicapées.

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 D313-2 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 D313-2 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.

5. Volet départemental Calvados

➤ Diagnostic départemental

- S'agissant de l'offre « enfant »

Le département du Calvados présente des taux d'équipement enfant et adulte équivalents aux taux régionaux et nettement supérieurs aux taux nationaux.

Malgré un taux d'équipement favorable, la pression de la demande est forte. Certains enfants se voient opposés des délais d'attente de plusieurs années pouvant amener à une dégradation de la situation et une perte de chance. L'ARS est régulièrement sollicitée concernant des situations de rupture ou risque de rupture de parcours. Il est relevé un taux d'équipement en structures spécialisées TSA insuffisant.

Les données issues de Via Trajectoire font apparaître un nombre de 1 670 enfants/jeunes en attente d'accompagnement par un établissement ou service médico-social.

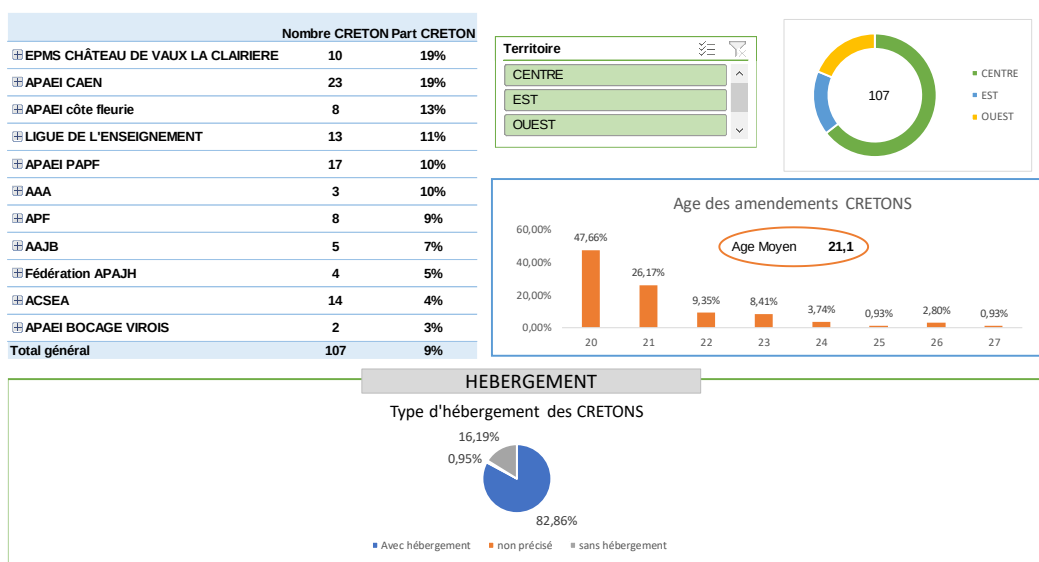
Les services de la DSDEN 14 dénombrent, en décembre 2024, 881 élèves scolarisés en attente d'une place en ESMS (dont 220 enfants en attente d'un accompagnement IME, 74 enfants en attente d'un accompagnement DITEP, 13 enfants en attente d'accompagnement IEM, 560 enfants en attente d'accompagnement SESSAD, 14 enfants en attente d'accompagnement SESAL). Il est relevé 99 élèves bénéficiant de dispositif ULIS en attente d'une place en établissement médico-social.

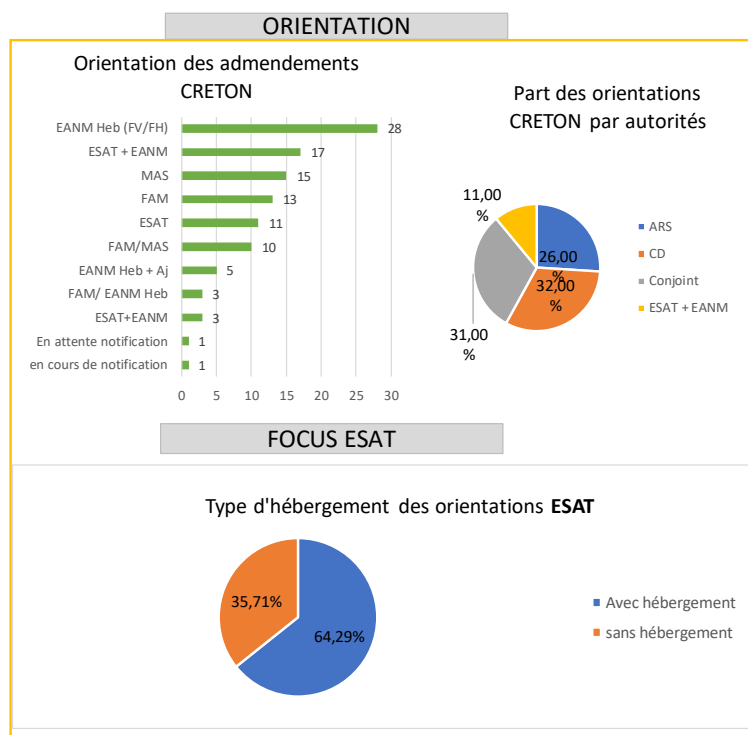
Le département du Calvados présente un taux d'enfants accompagnés par le secteur médico-social ayant une mesure de protection de l'enfance (15,5%) supérieur au taux régional (11,8%) et au taux national (9,3%). La part des enfants accompagnés en DITEP ayant une mesure de protection est de 42% dans le Calvados, la moyenne régionale étant à 36,9%. (Données Handidonnées 2020).

- S'agissant de l'offre « adulte »

L'enquête réalisée auprès des établissements enfants a permis d'identifier 107 jeunes adultes en situation d'amendement Creton. La synthèse de cette enquête est reportée ci-dessous :

Synthèse enquête jeunes en situation amendement CRETON dans les EMS 14





On note une forte proportion d'orientations avec hébergement y compris pour les orientations ESAT. Cette tendance peut questionner la préparation à l'autonomie résidentielle et amener les acteurs à réfléchir à des propositions innovantes d'accompagnement ancrées en grande proximité du milieu ordinaire (type MAS hors les murs).

Ces données seraient à croiser avec celles de la MDPH pour identifier notamment des jeunes maintenus en aménagement Creton au sein des établissements médico-sociaux du Calvados mais ayant un lieu de vie hors département et plus particulièrement hors région.

Les données issues de Via Trajectoire font apparaître un nombre de 2 316 adultes en attente d'accompagnement par un établissement ou service médico-social :

- ESAT : 521
- EAM/FAM : 92
- MAS : 184
- EANM : 387
- SAMSAH : 182
- SAVS /SASLA : 742
- ESPO : 144
- UEROS : 64

Il est rappelé que la fiabilité des données est conditionnée à la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

➤ Priorités départementales

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance.
- Troubles de la conduite et du comportement
- Autres TND avec troubles associés ;

Projets prioritaires :

- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelles et, le cas échéant, des organisations ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat type IME ;
- Création d'offre d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD ou équipe mobile allant vers le domicile et les lieux de vie des enfants;
- Proposition de projet innovant ;
- Création de solution de répit ;
- Diversification par transformation de l'offre des modalités d'accompagnement DITEP notamment pour éviter les ruptures de parcours.

Territoires prioritaires :

- Pour l'offre hors DITEP : agglomération de Caen en priorité 1 ; territoire du Bessin et de Lisieux en priorité 2 ;
- Pour l'offre DITEP : territoire virois en priorité 1.

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

- Jeunes adultes en situation aménagement Creton ;
- TSA / TND avec troubles associés ;
- Personnes handicapées vieillissantes ;
- Handicap psychique ;
- Polyhandicap.

Projets prioritaires

Les projets ci-dessous ciblent des opérations/opérateurs sous compétence exclusive ARS en raison de l'absence de co-financement par le conseil départemental.

- Création de places d'accompagnement des personnes présentant des besoins en soins quotidiens (accueil de jour ou internat MAS)
- Création de solutions innovantes permettant l'accompagnement d'adultes présentant notamment un TSA sévère dans un milieu de vie le plus proche possible du milieu ordinaire (via extension non importante en MAS) type MAS hors les murs ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire PCPE
- Création de solutions de répit ;

Territoires prioritaires :

Il n'est pas défini de territoire prioritaire.

Les projets devront mettre en lumière un travail avec les proches aidants pour garantir une proposition d'organisation incluant la réponse à leurs besoins tant en termes de répit que de guidance parentale notamment.

6. Volet départemental Eure

➤ **Diagnostic départemental**

Le département de l'Eure se caractérise par des taux d'équipement secteurs adulte et enfant les plus bas de la région. Toutefois, ces taux restent conformes aux taux d'équipement nationaux.

Secteur enfant

Selon les données issues de Via Trajectoire, 714 enfants/jeunes sont inscrits en liste d'attente ESMS.

Les acteurs font part de besoins en accompagnement type IME notamment au bénéfice d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme et de leurs familles. Un certain nombre de situations devenant complexes du fait de cette attente est remonté à l'ARS et à la MDPH.

Il est également mis en avant un besoin de renfort de solutions de répit notamment pendant les périodes de fermeture des établissements médico-sociaux.

Secteur adulte

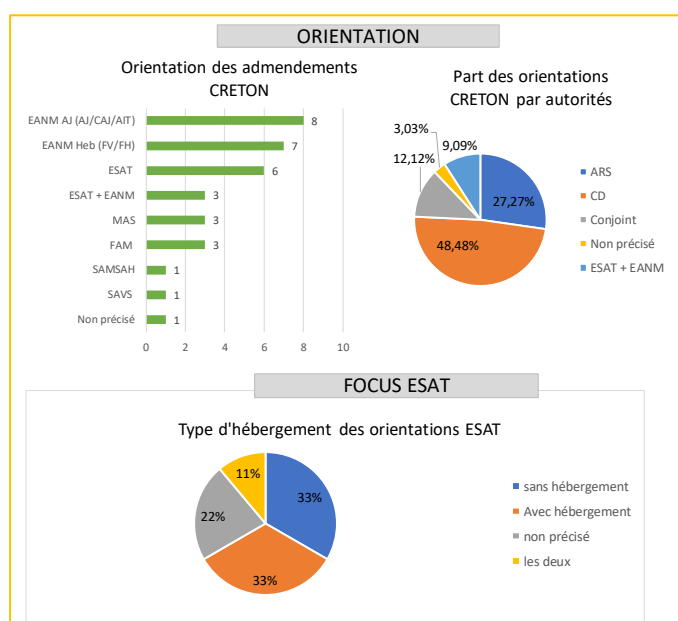
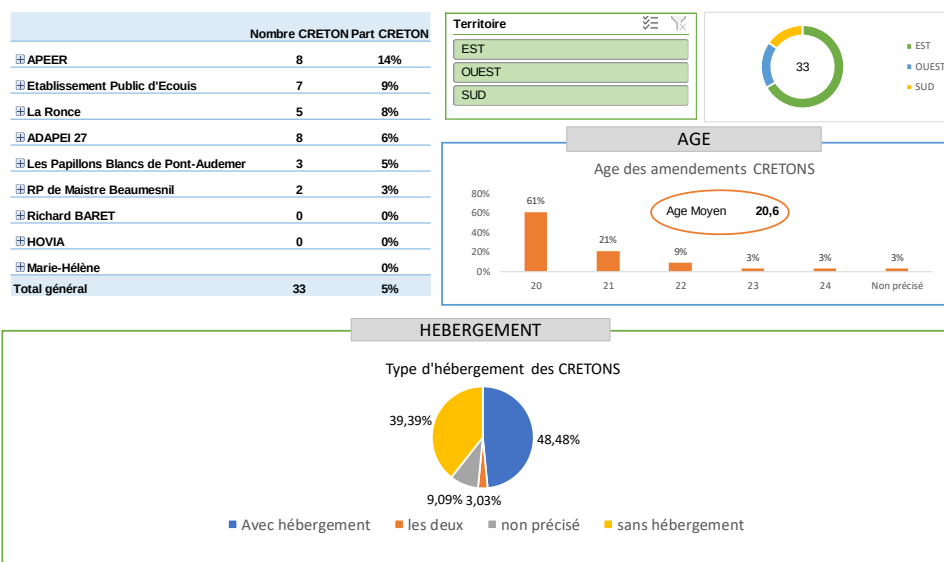
Le territoire de l'Eure présente des difficultés d'accès aux soins, difficultés majorées pour les personnes en situation de handicap. L'association Eure constate un impact important sur les modalités d'accompagnement des personnes par les ESMS et notamment les dispositifs non médicalisés.

L'enquête Creton auprès des établissements enfants de l'Eure fait état de 33 jeunes en situation d'amendement Creton. A ce chiffre, il convient d'ajouter les jeunes eurois maintenus en amendement Creton hors département. La MDPH de l'Eure en dénombre 23 au 1^{er} septembre 2024 soit un total de 56 jeunes adultes. Il est également à relever, selon les données de l'enquête, une moyenne d'âge assez basse à 20,6 ans.

Il est relevé que les données issues de Via Trajectoire font apparaître 20 jeunes en situation d'amendement Creton selon les données complétées par les établissements médico-sociaux.

L'accentuation de la préparation à l'autonomie résidentielle par le secteur enfant et la volonté des jeunes adultes de vivre pleinement leur citoyenneté en autonomie doivent amener à une diversification et une souplesse de l'offre adulte par adaptation de l'offre existante.

Synthèse enquête 2024 jeunes en situation d'amendement CRETON au sein des EMS 27



Selon les données issues de Via Trajectoire, 634 personnes sont inscrites en liste d'attente ESMS adulte de l'Eure selon les orientations suivantes :

- ESAT : 167
- MAS : 75
- FAM : 26
- EANM : 100

- SAMSAH : 84
- SAVS : 105
- ESRP /ESPO : 77

Il est rappelé que la fiabilité des données est conditionnée à la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

➤ Priorités départementales

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance ;
- Autres TND avec troubles associés ;
- Polyhandicap ;

Projets prioritaires :

- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelles et, le cas échéant, des organisations ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat type IME ;
- Création par renforcement de l'offre existante de solution 365 jours au bénéfice des enfants/jeunes présentant une double vulnérabilité ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD.
- Création de solutions de répit.

Territoires prioritaires

- Evreux Portes de Normandie
- Seine Normandie Agglomération (Vernon ; Les Andelys)
- Seine Eure Agglomération (Louviers, Val de Reuil)
- Offre 365 : territoire Est de l'Eure.

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

- Jeunes adultes en situation aménagement Creton
- TSA et autres TND avec troubles associés
- Personnes handicapées vieillissantes
- Handicap psychique
- Polyhandicap.

Projets prioritaires :

Les projets ci-dessous ciblent des opérations/opérateurs sous compétence exclusive ARS en raison de l'absence de co-financement par le conseil départemental.

- Création de places d'accompagnement des personnes présentant des besoins en soins quotidiens (accueil de jour ou internat MAS)
- Création de solutions innovantes permettant l'accompagnement d'adultes présentant notamment un TSA sévère dans un milieu de vie le plus proche possible du milieu ordinaire (via extension non importante en MAS) type MAS hors les murs ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire PCPE
- Création de solutions de répit ;

Territoire prioritaire :

Il n'est pas défini de territoire prioritaire

Les projets devront mettre en lumière un travail avec les proches aidants pour garantir une proposition d'organisation incluant la réponses à leurs besoins tant en termes de répit que de guidance parentale notamment.

7. Volet départemental Manche

Le département de la Manche présente un taux d'équipement enfant supérieur au taux national mais inférieur au taux régional et un taux d'équipement adulte nettement supérieur au taux national et au taux régional. Pour autant, le nombre de personnes en attente sur le secteurs enfant et adulte est important.

Le vieillissement de la population de la Manche est en augmentation constante avec une part de personnes de plus de 60 ans supérieure à la moyenne nationale.

➤ **Diagnostic départemental**

Secteur enfant :

Les délais d'attente peuvent être particulièrement longs sur certains territoires pouvant conduire à des situations complexes et des ruptures de parcours.

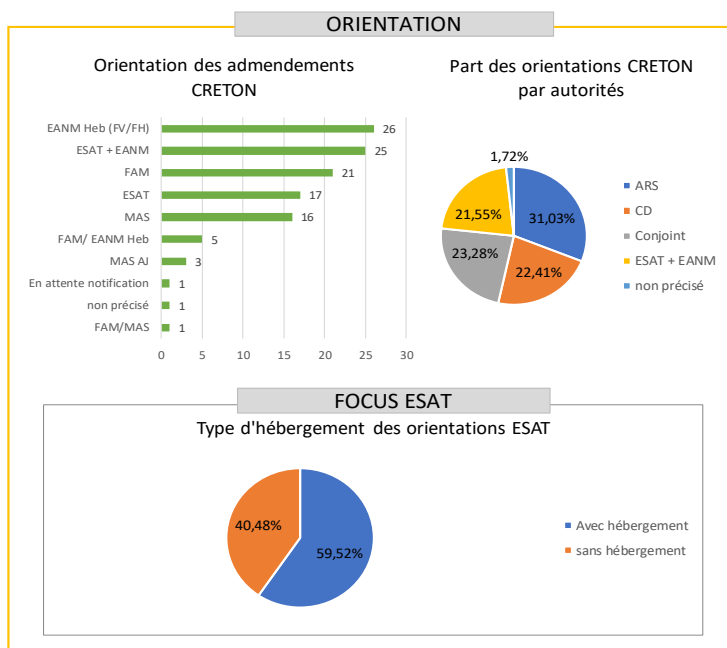
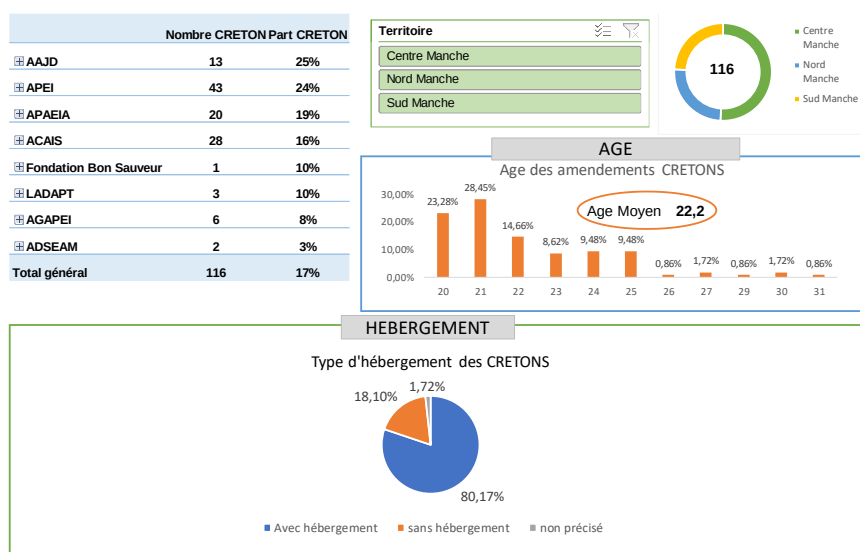
Les données Via Trajectoire font état de 776 enfants/jeunes inscrits en liste d'attente ESMS enfant dont environ la moitié sur le nord Cotentin.

Concernant l'offre d'accompagnement en ITEP, le département de la Manche présente un taux départemental (0,8%) très inférieur au taux régional (1.4 %) et national (1,2 %). Il est à noter que le Cotentin est dépourvu d'offre internat en DITEP.

Secteur adulte :

L'enquête auprès des établissements enfants fait apparaître un nombre important de jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton sur l'ensemble du département soit 116 jeunes avec un âge moyen à 22,2 ans. Il est relevé à date de l'enquête 18 adultes âgés de 25 à 31 ans.

Synthèse enquête 2024 jeunes en situation d'amendement CRETON au sein des EMS 50



Lors du Codex Manche du 26 novembre 2024, une nécessaire priorisation des projets sur le secteur adulte a été identifiée par les membres au regard des enseignements de l'étude « jeunes en situation d'amendement Creton » ainsi que de la part importante de crédits alloués au secteur enfant à l'occasion du précédent AMI. La réponse aux jeunes en situation d'amendement Creton permettrait également de libérer des places enfants.

Compte tenu de la répartition des jeunes en situation d'amendement Creton, les membres du Codex relèvent une tension plus importante sur le centre Manche.

Les données issues de Via Trajectoire font état de 1 270 adultes en attente d'un accompagnement médico-social selon les orientations suivantes :

- ESAT : 206
- MAS : 141
- EAM/FAM : 97
- SAMSAH : 87
- EANM : 247
- SAVS : 492

Il est rappelé que la fiabilité des données est conditionnée à la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

➤ Priorités départementales

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Polyhandicap ;
- Autres TND avec troubles associés ;
- Troubles de la conduite et du comportement ;
- Enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance.

Projets prioritaires :

- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelles et, le cas échéant, des organisations notamment en termes d'apprentissage à l'autonomie résidentielle et l'anticipation du projet professionnel ;
- Création d'offre 365 par renfort de places existantes ;
- Création de solutions de répit ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat type IME ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et d'internat DITEP ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD.

Territoires prioritaires :

- Pour les projets type IME/DIME : Cotentin en priorité 1 et centre Manche en priorité 2 ;
- Pour les projets renfort DITEP : Cotentin en priorité 1 et centre Manche en priorité 2 ;
- Pour les projets accompagnement en milieu ordinaire : centre Manche en priorité 1 et Cotentin en priorité 2.

Focus scolarisation des enfants en situation de polyhandicap

Le volet polyhandicap de la stratégie nationale d'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) fixe comme objectif de favoriser la scolarisation des enfants polyhandicapés. Poursuivant sur la lancée du comité interministériel du handicap (CIH) du 5 juillet 2021, le comité

interministériel du handicap du 3 février 2022 a fixé une ambition de création « d'une unité d'enseignement externalisée a minima par académie ».

Les personnes polyhandicapées « présentent un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ».

En prenant en compte ces spécificités, l'UEEP en établissement médico-social a pour objectif de répondre à des besoins d'élèves connaissant des situations très diverses, pouvant être scolarisés, en nombre restreint, sur des séquences régulières et dont la temporalité est adaptée aux besoins de chaque jeune.

L'accès aux apprentissages au bénéfice des enfants en situation de polyhandicap accompagnés en établissement médico-social est une priorité partagée avec les services de l'Education nationale. Cet AMI est l'occasion d'identifier un établissement médico-social type IME en capacité de mettre en œuvre une UEEPolyhandicap. Cette UEEP pourra bénéficier d'un renfort financier médico-social à hauteur maximum de 75 000 € et le projet devra comprendre un redéploiement de temps d'enseignant de l'unité d'enseignement existante. Le dossier de candidature devra se référer à la circulaire interministérielle du 2 juillet 2020 relative au cahier des charges d'unité d'enseignement pour les élèves polyhandicapés.

Il n'est pas défini de territoire prioritaire pour le déploiement de cette offre sur la Manche.

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

- Jeunes adultes en situation d'amendement Creton ;
- TSA ;
- Personnes handicapées vieillissantes ;
- Handicap psychique notamment avec troubles du comportement ;
- Polyhandicap.

Projets prioritaires :

Les projets ci-dessous ciblent des opérations/opérateurs sous compétence exclusive ARS en raison de l'absence de co-financement par le conseil départemental.

- Projets innovants et solutions visant à favoriser les interventions « MAS hors les murs » via des équipes mobiles le cas échéant ;
- Création de solutions d'accompagnement d'hébergement ou de l'accueil de jour MAS selon les besoins identifiés ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire PCPE
- Création de solutions de répit.

Territoire prioritaire :

Il n'est pas défini de territoire prioritaire.

Les projets devront mettre en lumière un travail avec les personnes accompagnées et avec les proches aidants pour garantir une proposition d'organisation incluant la réponse à leurs besoins tant en termes de répit que de guidance parentale notamment.

8. Volet départemental Orne

➤ **Diagnostic départemental**

Le département de l'Orne est le territoire le mieux doté de la région avec des taux d'équipement enfant et adulte très supérieurs aux taux régionaux et nationaux.

Secteur enfant :

Malgré un taux d'équipement très favorable, et parfois la tenue de groupes opérationnels de synthèse pilotés par la MDPH, certaines orientations ne sont pas mises en œuvre même partiellement.

La MDPH de l'Orne a mené un travail de mise à jour des listes d'attente à l'exception de celles des ESAT et des SAVS (en cours) :

IME :	11
IES :	13
SSEFS :	17
SESSAD :	6
SESSAD TSA :	5
SESSAD poly :	1
SESSAD TCC :	6
ITEP :	6

Soit 65 enfants/jeunes en attente d'accompagnement médico-social (Cf synthèse infra)

Il est à noter que les données Via Trajectoire indiquent 172 jeunes en attente. Le territoire de l'Orne accueillant historiquement des enfants d'autres départements, il conviendrait de définir si cette différence est due à une non mise à jour de l'outil ou si cela correspond à l'inscription d'enfants d'autres départements.

Secteur adulte :

En complément des listes d'attente transmises par la MDPH, une mise à jour a été menée concernant le nombre de jeunes adultes maintenus en établissements enfants au titre de l'amendement Creton. Les éléments de la MPDH ont pu éclairer les données issues de l'enquête conduite auprès des établissements enfants de l'Orne. Cette enquête faisait apparaître 64 jeunes dans cette situation sans toutefois que les répondants aient apporté les précisions attendues sur leur bassin de vie.

Il ressort qu'un nombre important de situations concerne des jeunes dont le lieu de vie est hors département voir hors région. Ce sont donc les éléments de la MDPH qui sont ici considérés pour éclairer les besoins du territoire soit 38 jeunes

Détails selon orientation sur le secteur adulte :

ESAT + FH : 16
MAS : 9
FV : 6
ESAT+ SAVS = 5
FAM = 1

Les données issues de Via Trajectoire font apparaître 572 personnes en attente d'un accompagnement par un ESMS adulte :

- ESAT : 123
- MAS : 47
- EAM : 40
- SAMSAH : 90
- EANM : 112
- SAVS : 160

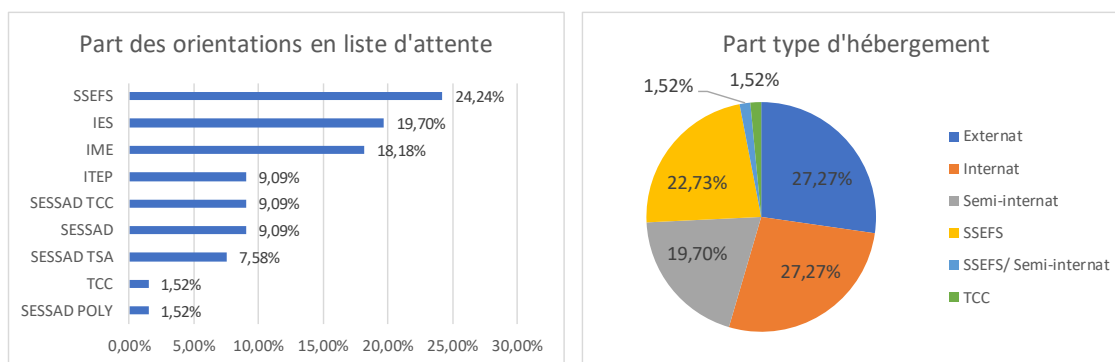
Les données de la MDPH font apparaître 225 adultes en attente d'accompagnement ESMS hors ESAT et SAVS

Il est rappelé que la fiabilité des données Via Trajectoire est conditionnée par la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

SECTEUR ENFANCE

Nombre d'enfants en liste d'attente au 31/12/2024

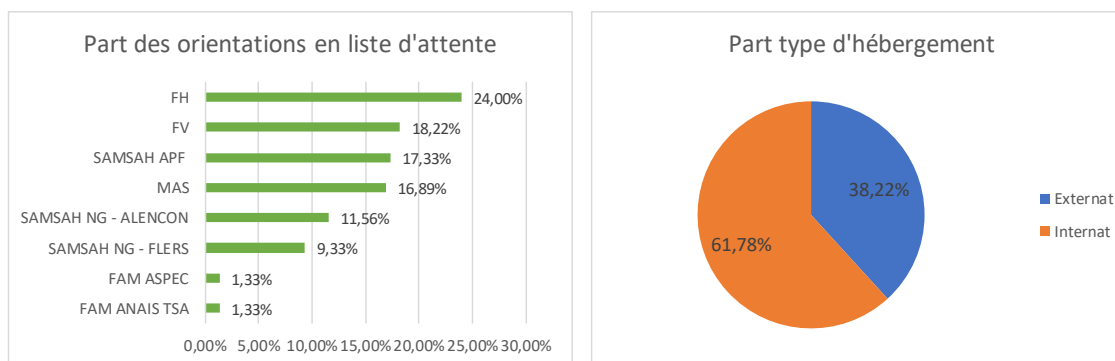
67



SECTEUR ADULTE

Nombre d'adultes en liste d'attente au 31/12/2024

225



➤ Priorités départementales

Le taux d'équipement du département en offre d'accompagnement des enfants et des adultes en situation de handicap doit permettre une réponse aux situations les plus complexes et une forte diminution des listes d'attente. Il est attendu des acteurs des propositions de réorganisations territoriales voir infra territoriales et partenariales pour répondre aux besoins. Il pourra s'agir par exemple de projets de fonctionnement en dispositif, d'actions structurantes, de transformation (secteur enfant vers secteur adulte), de diversification de l'offre, de création de groupement de coopération. La communauté 360 est mobilisable pour mener les réflexions.

Il est attendu des acteurs du territoire des projets sur le développement d'offre de répit, d'hébergement temporaire et d'accueil 365 jours en lien avec les travaux menés en 2018/2020 avec l'appui du cabinet ENEIS en ce qui concerne le secteur enfant.

Les projets présentés porteront sur de la transformation de l'offre par redéploiement de moyens afin d'améliorer la réponse aux besoins des enfants et des jeunes en situation de handicap et des jeunes en situation d'amendement Creton, d'abaisser l'âge de mise en oeuvre de l'accompagnement, d'en diversifier les modalités avec pour objectif une offre orientée vers le milieu ordinaire tout en apportant réponse aux situations les plus complexes pouvant nécessiter un accompagnement renforcé.

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Autres TND avec troubles associés ;
- Enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance.

Projets prioritaires, par redéploiement :

- Création de solution de répit notamment hébergement temporaire (HT) ;
- Création d'accueil 365 ;
- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelles et, le cas échéant, des organisations ;
- Renforcement de l'offre existante pour accompagner les situations complexes

Territoires prioritaires :

- Renforcement de l'offre existante : territoire du Bocage pour le public TSA

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Autres TND avec troubles associés ;
- Personnes handicapées vieillissantes ;
- Handicap psychique ;
- Polyhandicap.

Projets prioritaires :

- Création de solutions innovantes permettant l'accompagnement d'adultes présentant notamment un TSA sévère dans un milieu de vie le plus proche possible du milieu ordinaire type MAS hors les murs ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat type MAS ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour ou internat type EAM
- Création de solutions d'accompagnement de jour ou internat non médicalisés
- Création de solutions innovantes d'accompagnement type EAM hors les murs via par exemple équipe mobile

Territoires prioritaires :

Il n'est pas défini de territoire prioritaire.

Les projets présentés pour le territoire de l'Orne devront préciser les besoins identifiés et conduire une réflexion territoriale sur l'organisation de l'offre de proximité.

Pour le secteur enfant, ils seront financés en totalité par redéploiement de moyens.

Pour le secteur adulte, ils devront être financés autant que possible en tout ou partie par redéploiement de moyens pour les projets relatifs à un établissement de la compétence exclusive ARS.

Pour les projets relatifs à un établissement de compétence Conseil Départemental, ils devront être financés en totalité par redéploiement de moyens.

Pour les projets relatifs à un établissement de compétence partagée, ils devront être financés pour la section budgétaire relevant de la compétence de l'ARS, autant que possible, en tout ou partie par redéploiement de moyens et en totalité par redéploiement de moyens pour la section budgétaire relevant de la compétence du Conseil départemental .

Les projets devront mettre en lumière un travail avec les proches aidants pour garantir une proposition d'organisation incluant la réponse à leurs besoins tant en termes de répit que de guidance parentale notamment.

9. Volet départemental Seine-Maritime

➤ Diagnostic départemental

Le département de Seine-Maritime présente des taux d'équipement enfant et adulte nettement supérieurs aux taux nationaux et inférieurs aux taux régionaux.

Secteur enfant

Les données Via Trajectoire font état de 585 enfants/jeunes inscrits en liste d'attente ESMS enfant.

Il est rappelé que la fiabilité des données est conditionnée à la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

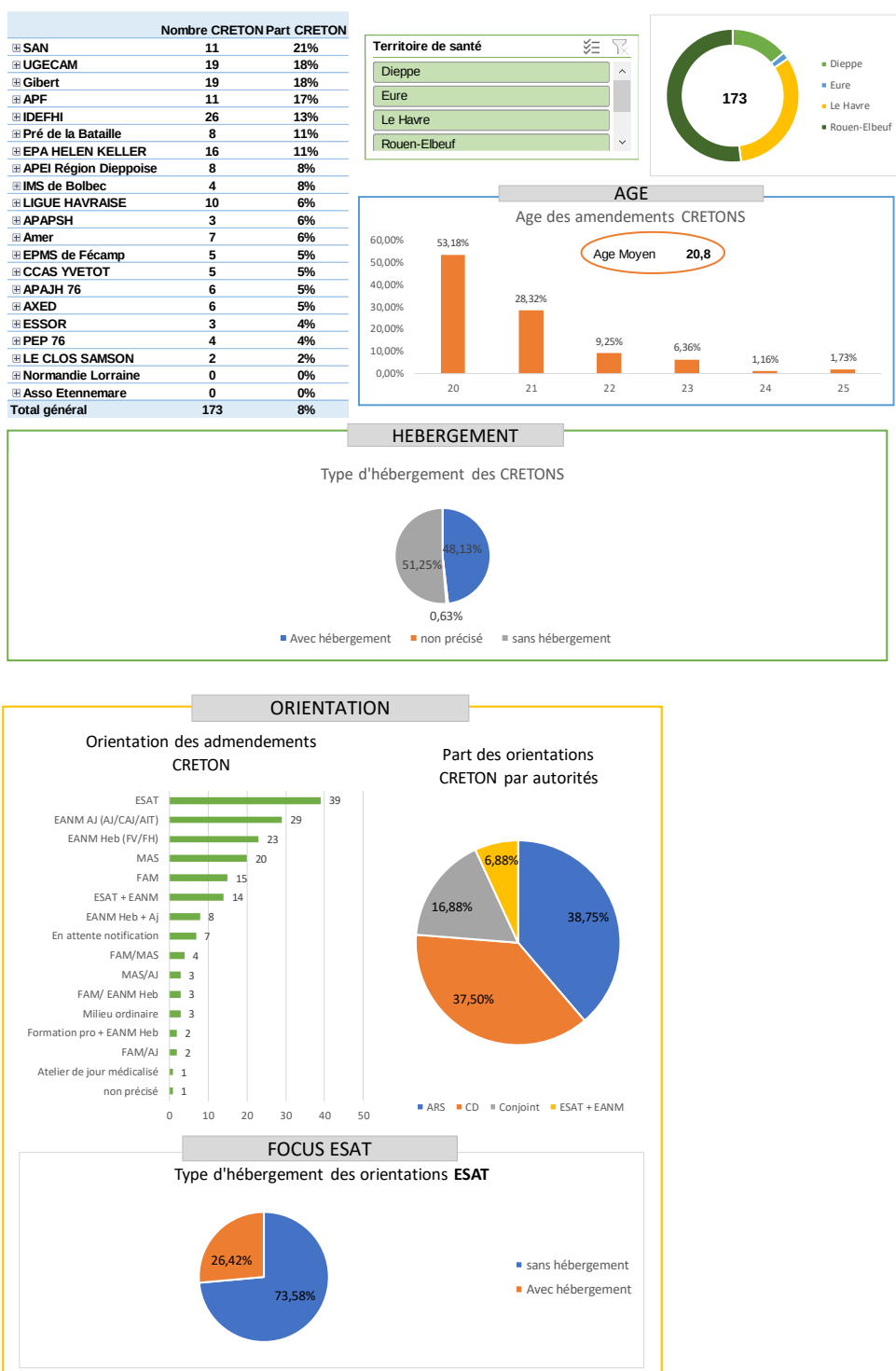
La C360 de Rouen a pu faire état de 546 jeunes originaires de Seine-Maritime ou de l'Eure en attente d'IME sur le territoire de santé de Rouen.

Il est également mis en avant un besoin de renfort de solutions de répit, jugées insuffisantes à ce jour et ne couvrant pas l'ensemble du territoire.

Secteur adulte

L'enquête amendement Creton auprès des établissements enfants de Seine-Maritime indique 173 jeunes adultes maintenus en établissements enfant. Il est à remarquer un âge moyen « jeune » à 20,8 ans.

Synthèse enquête des amendements CRETON au sein des EMS 76 (à septembre 2024)



Les échanges avec la MDPH de Seine-Maritime font apparaître une cohérence globale des données, les services de la MDPH ayant identifié 174 jeunes en situation d'amendement Creton. Les répartitions selon les orientations ne sont pas identiques mais les chiffres sont, de fait, fluctuants et les dates de constat ne sont pas les mêmes.

Concernant les listes d'attente, les données Via trajectoire font état de 844 adultes en attente d'accompagnement médico-social selon les orientations suivantes :

- MAS : 67
- ESAT : 91
- FAM/EAM : 111
- SAMSAH : 144
- EANM (FV, FH, CAJ, ATJ, EANM) : 129
- ESRP/ESPO : 184
- SAVS : 118

Il est rappelé que la fiabilité des données est conditionnée à la bonne complétude par les ESMS de l'outil Via Trajectoire.

Focus sur le public enfant en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance :

Dans le cadre de la stratégie prévention protection de l'enfance, un contrat a été signé le 10 novembre 2021 entre le département, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) pour décliner les objectifs de cette stratégie. Les actions mobilisent des financements du Département, de l'ARS et la DDETS.

Les actions ainsi débutées s'inscrivent dans le cadre de l'engagement 2 « Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures », et en son sein l'objectif 9 du contrat : « Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap ».

Sur les 4966 bénéficiaires d'une mesure de placement, 982 enfants et adolescents ont au moins une notification MDPH. Environ 50% de ces jeunes bénéficient d'une orientation vers un IME ou un DITEP.

Ces enfants sont principalement accueillis dans des lieux de protection de l'enfance « classiques », Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) ou accueil familial, et pour la grande majorité d'entre eux, cet accueil répond à leurs besoins.

Mais pour d'autres, cet accueil, même étayé par les acteurs médico-sociaux, n'est pas adapté : l'organisation des MECS (collectifs de moyenne ou grande taille) ou des accueils familiaux (agrément d'un assistant familial pour 1 à 3 enfants, sans formation adaptée ou moyens spécifiques) ne permet pas de répondre à leurs besoins spécifiques. Les manifestations comportementales, les difficultés d'adaptation sociale et le défaut d'autonomie qu'ils

présentent requièrent ainsi un cadre institutionnel innovant associant des professionnels de l'ASE et du secteur médico-social.

Ces jeunes présentent des perturbations majeures du comportement dont les expressions contribuent à mettre en danger non seulement leur propre prise en charge mais également celles des autres jeunes accueillis dans les institutions. De plus, ces jeunes s'inscrivent dans des parcours chaotiques (plusieurs familles d'accueil, plusieurs MECS...), émaillés de ruptures et d'échecs dans les prises en charges institutionnelles de droit commun, malgré la diversité des réponses et auxquels il apparaît nécessaire d'apporter une stabilisation permettant de travailler au long cours à l'atténuation de leurs troubles.

Les manifestations comportementales, les difficultés d'adaptation sociale et le défaut d'autonomie qu'ils présentent requièrent ainsi un cadre institutionnel innovant associant des professionnels de l'ASE et du secteur médico-social à même de garantir une prise en charge globale sur les plans social, éducatif et thérapeutique, organisé sur un lieu unique et appuyé par un partenariat spécifique, complémentaire et diversifié (dispositifs scolaires, préprofessionnels, professionnels de proximité...).

Dans le cadre de la contractualisation cité supra, le département et l'ARS ont financé des structures transversales sociales et médico-sociales à caractère expérimental, tel que prévu à l'article L 312-1 al 12 du code de l'Action Sociale et des Familles. À l'heure actuelle, le territoire de Rouen est doté de 2 * 10 places. Un appel à projet, infructueux en 2024, va être relancé en 2025 pour le territoire de Dieppe-Neufchâtel (6 places).

De nombreux enfants et adolescents confiés à l'ASE et bénéficiant d'une notification MDPH sont également présents sur les autres territoires du département, notamment celui du Havre (211 jeunes, dont la moitié ont entre 6 et 14 ans) et celui de Fécamp (136 jeunes, majoritairement adolescents).

Pour compléter cette offre et répondre au plus près des besoins des publics, le département souhaite donc implanter deux structures de type « lieux de vie » à visée thérapeutique, l'une sur le territoire de Fécamp, l'autre sur celui du Havre.

Cette perspective sera étudiée lors de la construction de la programmation pluriannuelle 2025-2030 ARS/CD et pourra, le cas échéant, donner lieu à un appel à projet dédié. Les acteurs peuvent faire un courrier d'intention.

➤ **Priorités départementales**

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- Autres TND avec troubles associés ;
- Enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance.

Projets prioritaires :

- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelles et, le cas échéant, des organisations ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat type IME notamment pour les situations complexes ;
- Création de solutions d'accompagnement 365 jours
- Création d'offre d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD ;
- Création de solutions de répit.

Territoires prioritaires :

- Solutions de répit notamment en hébergement : agglomération de Rouen.
- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

- Jeunes adultes en situation d'amendement Creton ;
- TSA ;
- TND avec troubles associés ;
- Personnes handicapées vieillissantes ;
- Handicap psychique ;
- Polyhandicap.

Projets prioritaires :

- Création de solutions d'accompagnement en MAS en hébergement, en accueil de jour
- Création de solutions innovantes d'accompagnement au sein du milieu ordinaire d'adultes y compris avec un retentissement important des troubles ;
- Création d'équipes mobiles y compris en appui de situations complexes ;
- Création de solutions de répit.

Territoires prioritaires :

- Agglomération rouennaise ;
- Agglomération du Havre.

Les projets devront mettre en lumière un travail avec les proches aidants pour garantir une proposition d'organisation incluant la réponse à leurs besoins tant en termes de répit que de guidance parentale notamment.

➤ **Offre complémentaire proposée par le Conseil départemental ou offre conjointe ARS/CD**

Les besoins des personnes en situation de handicap évoluent concomitamment avec l'évolution de la société vers davantage d'inclusion. Par ailleurs avec l'allongement de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap (personnes handicapées vieillissantes (PHV), ...) et les effets de la politique de repérage (diagnostic précoce...), l'offre ne permet pas de répondre aux besoins identifiés et les délais d'attente ne cessent de s'accroître. Face à ce constat, le Département souhaite amener les ESMS à réfléchir et proposer de

nouvelles réponses, à adapter les pratiques pour améliorer et diversifier l'offre d'accueil et d'accompagnement. Pouvoir participer à la vie sociale, faire valoir ses droits, pouvoir vivre dans un logement autonome mais avec du soutien... Ces aspirations sont de réels enjeux de société qui dépassent par ailleurs les politiques médico-sociales. Des besoins visant à renforcer l'accompagnement des plus dépendants et vulnérables sont également identifiés.

Ainsi, cet AMI a pour but de recenser les projets/opportunités et permettra au Département d'étudier les possibilités d'évolution de l'offre PH dans le cadre d'une programmation pluriannuelle 2025-2030.

Enjeu : Compléter et diversifier l'offre PH

Développer les offres en établissements et services

- Transformation de l'offre par une opération de médicalisation de places, sous réserve de la création effective de solutions supplémentaires,
- Développer l'offre en SAVS pour répondre aux enjeux de l'inclusion et des besoins des publics spécifiques (jeunes majeurs, soutien à la parentalité, PHV...)

Soutenir les dispositifs renforcés d'accompagnement pour PHV, publics précaires ou en double vulnérabilité (ASE et PH)

- Mettre en place un dispositif spécialisé permettant de fluidifier les parcours de ces publics (transition/passerelle, passage à l'âge adulte) porté avec les communautés 360 :
 - SAVS renforcé et ressource sur ces thématiques,
 - Equipe mobile,
 - Unité spécialisée en EANM.

10. Volet interdépartemental Seine-Maritime et Eure

Concernant les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime, cet appel à manifestation d'intérêt intègre le déploiement à horizon 2026 d'une unité résidentielle pour adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme très sévères URTSA. Les dossiers de candidature devront respecter le cahier des charges en annexe. Il s'agit de poursuivre la réponse à l'un des cinq engagements prioritaires de la stratégie nationale 2018-2022 en faveur des adultes autistes.

Le présent AMI a pour objectif de désigner l'établissement chargé de déployer la 2ème URTSA en Normandie, sur la base du cahier des charges national publié via l'instruction interministérielle du 24 juin 2021.

Les difficultés rencontrées dans le parcours de ces adultes présentant les troubles les plus sévères, particulièrement vulnérables, peuvent engendrer des situations de mise en danger de la personne elle-même, des autres résidents et des professionnels ainsi qu'un risque

d'isolement prolongé au sein des établissements médico-sociaux (ESMS) voire de sur médication.

Face à ces enjeux de dignité de santé publique et de soutien aux familles, il est nécessaire de répondre à ces situations très complexes sans solution sur le long terme et de veiller à la prise en charge adéquate de ces personnes au quotidien, au-delà des crises, au sein de structures de vie pérennes, adaptées à la prise en charge des personnes avec des troubles très sévères.

Cette unité destinée à accueillir des adultes porteurs de Troubles du Spectre Autistique sévères (associés à des comorbidités pouvant relever d'autres Troubles du Neuro-Développement, et présentant des troubles majeurs du comportement) a pour objectif de proposer un lieu de vie pérenne, un accompagnement et des interventions expertes, au sein de locaux spécifiquement conçus pour ce public. Ces troubles du comportement se manifestent souvent par des actes auto ou hétéro agressifs, rendant extrêmement difficiles la vie en collectivité au sein d'un établissement classique. Le public cible de cette unité se caractérise également par de nombreuses ruptures de parcours, des hospitalisations prolongées inadaptées en établissement de santé mentale et met en difficulté les équipes des établissements et services médico-sociaux « classiques » même lorsqu'ils sont spécialisés dans les TSA, notamment en raison de l'échec des stratégies éducatives d'apprentissage de comportements adaptés.

Le cadre de cette unité doit garantir la santé, la sécurité et le bien être des personnes et de leur entourage. L'accompagnement mis en œuvre au sein de cette unité devra impérativement s'inscrire dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé. Cette unité offre 6 places d'hébergement réparties en deux lieux de vie 3 places ou 3 lieux de vie de 2 places chacun. Elle fonctionnera 365 jours par an et 24 heures sur 24.

Cette unité aura le statut de maison d'accueil spécialisée (MAS) et sera adossée à une MAS existante. Elle présentera des modalités d'organisation et de fonctionnement spécifiques, adaptées au public accueilli et aux moyens financiers exceptionnels accompagnant son déploiement.

La mise en œuvre de cette offre repose sur une solide expérience et expertise de l'accompagnement des personnes porteuses de TSA sévères, avec des troubles associés ou non et présentant des comportements problèmes via la construction d'une réponse aux besoins de ces personnes, respectueuse des RBPP en la matière. Ainsi, les candidats devront faire la preuve de cette expertise et apporter toutes les garanties concernant la mise en œuvre des RBPP au sein de l'établissement support et dans l'URTSA.

Le cahier des charges prévoit l'obligation d'un partenariat avec le secteur sanitaire qui devra se traduire par des conventions prévoyant précisément les modalités de coopération décidées entre les parties selon les axes suivants :

- Un soutien à l'accès aux soins somatiques ;
- Une continuité de la prise en charge psychiatrique si nécessaire ;
- Le partage de pratiques et d'expertises entre secteurs sanitaire et médico-social ;
- Un appui spécifique en situation de crise de la personne.

Le cahier des charges des unités prévoit un coût à la place de 232 000 euros. L'enveloppe totale permettant de financer le projet s'élève donc à 1 392 000 € par an. Il s'agit d'une dotation limitative.