



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R32-2018-313

PUBLIÉ LE 6 NOVEMBRE 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-05-004 - Arrêté n 2018-030 SDSDU modifiant composition nominative CTS du Pas-de-Calais (8 pages)

Page 3

R32-2018-11-05-005 - Avis d'appel à projets pour la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur les territoires de démocratie sanitaire Aisne, Oise et Somme - A titre expérimental - 2018 (14 pages)

Page 12

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-05-004

**Arrêté n 2018-030 SDSDU modifiant composition
nominative CTS du Pas-de-Calais**

Arrêté n 2018-030 SDSDU modifiant composition nominative CTS du Pas-de-Calais

**ARRETE N° 2018-030 SDSU MODIFIANT LA COMPOSITION NOMINATIVE DU
CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DU PAS-DE-CALAIS**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-9, et suivants et R. 1434-33 et suivants,

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n° 2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial de santé ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS du 28 octobre 2016 portant délimitation des territoires de démocratie sanitaire de la région des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté n° 2017-003 de la directrice générale de l'ARS en date du 16 janvier 2017 fixant la composition nominative du conseil territorial de santé du Pas-de-Calais ;

Vu les arrêtés n° 2017-008, n° 2017-022, n° 2017-029, n° 2017-044 et n° 2018-014 de la directrice générale de l'ARS respectivement du 27 janvier 2017, du 17 mars 2017, du 2 octobre 2017, du 18 octobre 2017 et du 8 juin 2018 modifiant la composition nominative du conseil territorial de santé du Pas-de-Calais ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu les réponses aux appels à candidature organisés en application des dispositions de l'article R.1434-33 susvisé, et sur proposition des autorités et institutions chargées de proposer des membres, prévus à l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 août 2016 susvisé ;

ARRETE

ARTICLE 1 – L'arrêté n° 2017-003 de la directrice générale de l'ARS modifié susvisé est modifié comme suit pour la durée du mandat restant à courir :

A l'article 2 : collège des représentants des professionnels et offreurs de services de santé (1°)

- au collège 1a) représentants des établissements de santé, au titre des représentants de personnes morales gestionnaires de ces établissements :

Sur proposition de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs (FEHAP) :

Olivier DEVRIENDT est nommé membre titulaire, en remplacement de François-Emmanuel BLANC.

Sur proposition de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) :

Jean-Paul GRATTEPANACHE est nommé membre suppléant, en remplacement de Pascale MOSCHETTI.

- au collège 1c) représentants des organismes œuvrant dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité :

Thomas LAURENT, association PREVART, est nommé membre suppléant de Catherine DOUCHIN.

- au collège 1f) représentants les différents modes d'exercice coordonné et les organisations de coopération territoriale, au titre des communautés psychiatriques de territoire :

Le Docteur Marc BETREMIEUX est nommé membre titulaire.

A l'article 3 : collège des représentants des usagers des associations d'usagers œuvrant dans les domaines de compétence de l'agence régionale de santé (2°)

- au collège 2a) représentants des associations agréées :

Gérard ABRAHAM, Alliance du cœur, est nommé membre suppléant de Marie-Catherine MOTTE.

Lily BOILLET, mouvement français pour le planning familial, est nommée membre titulaire en remplacement de Loïse JAWORSKI.

Loïse JAWORSKI, mouvement français pour le planning familial, est nommée membre suppléant en remplacement d'Armelle WALTON.

A l'article 4 : collège des représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements (3°)

- au collège 3b) représentant des conseils départementaux :

Maryse CAUWET est nommée membre titulaire en remplacement d'Odette DURIEZ.

Odette DURIEZ est nommée membre suppléant en remplacement de Florence DHORMES.

ARTICLE 2 – La composition consolidée du conseil territorial de santé du Pas-de-Calais figure en annexe unique du présent arrêté.

ARTICLE 3 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

ARTICLE 4 - La directrice de la stratégie et des territoires de l'ARS est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

- 5 NOV. 2018

Pour la directrice générale et par délégation,
la directrice de la stratégie et des territoires,



Laurence CADO

CONSEIL TERRITORIAL DU PAS DE CALAIS

Tableau consolidé suite à l'arrêté modification de composition n° 2018-030 du 05/11/2018

TITULAIRE	SUPPLEANTS
-----------	------------

Collège 1 : Représentants des professionnels et offreurs des services de santé

a) Représentants des établissements de santé

a1) Représentants des personnes morales gestionnaires de ces établissements :

1	Olivier DEVRIENDT - Directeur général Groupe AHNAC (FEHAP) (nouveau)	Benoît DOLLE - Directeur général Fondation HOPALE (FEHAP)
2	Olivier VERRIEZ - Président Groupe HPL (FHP)	Jean-Paul GRATTEPANACHE – Directeur du pôle Ramsay Artois et de l'Hôpital privé Arras les Bonnettes (FHP) (nouveau)
3	Christian BURGI - Directeur EPSM Val de Lys Artois (FHF)	Edmond MACKOWIAK - Directeur CH de Lens (FHF)

a2) Présidents de commission médicale ou de conférence médicale d'établissement :

4	Patrice BASTIAN - Président CME CH de Lens (FHF)	Rémy DUMONT - Président CME CH de Calais (FHF)
5	Frédéric LEFEBVRE - Président CME Clinique du Virval (FHP)	Alain DELZENNE - Président CME Clinique Médico-chirurgicale de Bruay la buissière (FHP)
6	Laurent LAUWERIER - Président de CME EPSM Val de Lys Artois (FHF)	Frédéric CHARLATE - Président CME Fondation Hopale (FEHAP)

b) Représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux répartis entre ceux qui œuvrent en faveur des personnes âgées et ceux qui œuvrent en faveur des personnes handicapées

7	Richard SPEHNER - Directeur EHPAD Fontaine de médecins à Cucq (SYNERPA)	Francis HENNEBELLE - Vice-Président ADMR du Pas-de-Calais (ADMR)
8	Christophe DUTELLE DE NEGREFEUILLE - Directeur pôle SESSD APF 62 (APF)	Olivier FABIANI - Directeur général PEP 62 (URIOPSS)
9	Bruno WIART - Directeur EHPAD les remparts à Lillers (FHF)	Christophe VANBESIEN - Directeur délégué CH Aire sur le lys (FHF)
10	Richard CZAJKOWSKI - Directeur Général groupement des APEI Arras et Montreuil / mer (NEXEM)	Bruno MASSE - Directeur général association d'action sanitaire et sociale de la région de Lille (URIOPSS)
11	Guillaume ALEXANDRE - Directeur général La Vie Active (NEXEM)	Dominique DEMORY - URIOPSS

c) Représentants des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité

12	Catherine DOUCHIN - CPIE Val d'authie	Thomas LAURENT – Association PREVART (nouveau)
13	Stéphane BARREZ - Association Habitat Insertion "le Phare" Béthune	Cédric CHAPELLE - SIEL BLEU
14	Dr Christelle DUBOCAGE - ANPAA	Serge JOURDAIN - Mutualité Française Hauts de France

d) Représentants les professionnels de santé libéraux dont trois médecins et trois représentants des autres professionnels de santé

d1) médecins - URPS Médecins Libéraux

15	Dr Franco GRACEFFA	-
16	Dr René-Claude DACQUIGNY	Dr José BRASSEUR
17	Dr Paul DENEUVILLE	<i>Siège vacant</i>

d2) autres professionnels de santé

18	Line HANNEBICQUE - URPS Infirmiers	Dr Eric BOTTELIN - URPS biologistes
19	Lionel JOURDON - URPS masseurs Kinésithérapeutes	Sophie MARION - URPS Orthophonistes
20	Dr Jean-Marc LEBECQUE - URPS Pharmaciens	Dr Amin AHID - URPS Chirurgiens-dentistes

e) internes en médecine

21	Gillian NEGGIA	<i>Siège vacant</i>
----	----------------	---------------------

f) modes d'exercices coordonnés et organisations de coopération territoriale

f1) des centres de santé, maisons de santé et réseaux de santé

22	Dr Vincent HULIN - MSP Laventie	Dr Didier DELETTE - MSP Fruges
23	Laurence RENARD SCHILD - Centre de santé CARMILIERIS	Patricia RIBAUCCOURT - Centre de santé CARMILIERIS
24	Valérie PETIT - Réseau de santé Gériatrique Ternois Arrageois (GR2S)	Laetitia BRIDOUX - Réseau de santé Gériatrique Ternois Arrageois (GR2S)

f2) des communautés professionnelles territoriales de santé et des équipes de soins primaires

25	<i>Siège vacant</i>	<i>Siège vacant</i>
----	---------------------	---------------------

f3) des communautés psychiatriques de territoire

26	Dr Marc BETREMIEUX – Médecin chef de pôle psychiatrie – Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont (nouveau)	<i>Siège vacant</i>
----	---	---------------------

g) établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile

27	Philippe HERMANT - Directeur général Santé Services de la région de Lens (FNEHAD)	Pierre HAGNERE - Directeur adjoint service HAD - Santélyls (FNEHAD)
----	---	---

1h) ordre des médecins

28	Dr Geroges KAZUBEK - Vice-président du conseil régional ordre des médecins (CROM) Nord-Pas-de-Calais	Jean-Luc MAYEUR - Membre du conseil régional ordre des médecins (CROM) Nord-Pas-de-Calais
----	--	---

Collège 2 : Représentants des usagers et des associations d'usagers œuvrant dans les domaines de compétence de l'agence régionale de santé :

a) Représentants des associations agréées

29	Monique FAURE - AEMTC Nord-Pas-de-Calais	Valérie SELLIER - AEMTC - Nord-Pas-de-Calais
30	Marie-Catherine MOTTE - Fédération française des diabétiques des Hauts de France	Gérard ABRAHAM – Alliance du cœur (nouveau)
31	Jean-Maurice ALBAUT - APF	Francis THOMAS - Générations Mouvement Pas-de-Calais
32	Lily BOILLET - Planning familial 62 (nouveau)	Loïse JAWORSKI - Planning familial 62 (nouveau)
33	Annie WINDELS - UNAFAM	Marie-Lucie VAAST - UNAFAM
34	Bernard ANNOTA - Autisme France	Odile ANNOTA - Autisme France

b) Représentants des associations de PH ou de retraités et PA

35	Arlette NARCISSE - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PA	Marie-Blanche CAILLIEZ - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PA
36	Georges BOUCHART - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PA	Gérard WACQUET - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PA
37	Brigitte DORE - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PH	Christian BRELINSKI - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PH
38	Chantal ROUSSEL-HOEL - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PH	Daniel JACOBUS - Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Pas de Calais - PH

Collège 3 : Représentant les collectivités territoriales ou leurs groupements

a) Représentant du Conseil régional

39	Véronique DUMONT-DESEIGNE - Conseillère Régionale Hauts-de-France	<i>Siège vacant</i>
----	---	---------------------

b) Représentant du Conseil départemental

40	Maryse CAUWET - Conseillère départementale du Pas-de-Calais (nouveau)	Odette DURIEZ - Conseillère départementale du Pas-de-Calais (nouveau)
----	---	---

c) Représentant des services départementaux de PMI

41	Karine LIGIER - Médecin Chef du service départemental de la protection maternelle et infantile - Conseil départemental du Pas-de-Calais	Fabienne DHORMES - Chef de Mission Prévention Petite Enfance - Conseil départemental du Pas-de-Calais
----	---	---

d) Représentant des communautés

42	Marie LEFEBVRE - Vice-Présidente en charge des affaires sociales et sanitaires - Communauté d'Agglomération du pays de Saint Omer (CAPSO)	Sophie ROLAND - Conseillère Déléguée - Communauté d'Agglomération du pays de Saint Omer (CAPSO)
43	<i>Siège vacant</i>	

e) Représentant des communes

44	Christian BALY - Maire de St Martin les Boulogne	Françoise ROSSIGNOL - Maire de Dainville Vice-Présidente de la CUA
45	Hervé DEROUBAIX - Maire de Robecq	Charles BAREGE - Maire de Montreuil sur Mer

Collège 4 : Représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale

a) Représentants de l'Etat dans le ou les départements du ressort du conseil

46	Marc DEL GRANDE - Préfecture du Pas-de-Calais	Nathalie CHOMETTE - Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) du Pas-de-Calais 62
----	---	--

b) Représentants des organismes de sécurité sociale situés dans le ressort du Conseil

47	Dominique MORTREUX - Présidente du conseil - CPAM Côte d'Opale	Didier SILVAIN - Président du conseil - CPAM d'Artois
48	Catherine SAUVAGE - Membre du conseil d'administration - MSA Nord Pas de Calais	<i>Siège vacant</i>

Collège 5 : Personnalités qualifiées

49	André CARDON - Mutualité Française Hauts de France	<i>Pas de suppléance</i>
50	Catherine BERTRAM - Mission Bassin Minier Nord Pas de Calais	<i>Pas de suppléance</i>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-05-005

Avis d'appel à projets pour la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur les territoires de démocratie sanitaire ^{AAR équipes mobiles} Aisne, Oise et Somme - A titre expérimental - 2018



AVIS D'APPEL A PROJETS

Appel à projets relatif à la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur les territoires de démocratie sanitaire Aisne, Oise et Somme À titre expérimental - 2018

Autorité compétente pour l'appel à projets :

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Standard : 0 809 402 032

Service en charge du suivi de l'appel à projets :

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale (DOMS)
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap

Pour toutes questions :

✉ : ars-hdf-aap-ms@ars.sante.fr
📄 : Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale (DOMS)
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap
Appel A Projets
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

**Clôture de l'appel à projets : mardi 12 février 2019
(16h pour un dépôt à l'ARS ou cachet de la Poste faisant foi)**

OBJET DE L'APPEL A PROJETS**Contexte**

Le rapport Piveteau « zéro sans solution » qui précise que « la réponse face à une situation complexe, suppose le rassemblement coopératif de plusieurs compétences et une capacité à les mobiliser dans la durée ».

Suite au constat que, pour certaines situations d'enfants et d'adolescents, bénéficiant d'une orientation de la CDAPH et dont les troubles du comportement mettent en échec la poursuite de leur accompagnement et dans le cadre des orientations du SROMS Nord-Pas-de-Calais 2012-2016, un appel à projets a été lancé en 2015 qui a conduit, à titre expérimental, à la création de quatre équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou en ITEP sur les territoires suivants : Hainaut Cambrésis, Métropole-Flandre Intérieure, Littoral et Artois Douaisis.

La prévention des ruptures de parcours et l'objectif de proposer une Réponse Accompagnée Pour Tous sur l'ensemble du territoire régional, dans une logique d'évolution structurelle de l'offre médico-sociale, sont des orientations majeures du chantier « développer les parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap » du Projet Régional de Santé des Hauts-de-France 2018-2028.

Aussi, afin de répondre aux besoins des enfants et adolescents en situation complexe, proposer un soutien aux équipes et, si nécessaire, d'autres modalités d'accompagnement sur un temps donné sur les six territoires de démocratie sanitaire, un appel à projets est lancé pour créer, à titre expérimental, une équipe mobile pour enfants et adolescents en situation complexe, adossée à un internat en IME ou en ITEP sur les départements de l'Aisne, l'Oise et de la Somme.

Autorité compétente

L'autorité compétente pour délivrer l'autorisation est :

**Madame la Directrice générale
ARS Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE**

Objet :

Les objectifs auxquels doivent répondre les équipes mobiles sont de :

- Venir en appui aux structures médico-sociales confrontées à ces situations d'enfants porteurs de handicap en souffrance, sur leur territoire de référence
- Permettre la poursuite d'un accompagnement du jeune dans sa structure en fournissant un appui aux professionnels et aux équipes le prenant en charge
- Eviter les ruptures de prise en charge des jeunes en situations complexes et faciliter la continuité de leur parcours.

INSTRUCTION, CRITÈRES DE SÉLECTION ET MODALITÉS DE NOTATION**Instruction**

Une fois déposés par les candidats, les projets feront l'objet d'une :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier.
- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères fixés par le cahier des charges.
- Analyse de fonds du projet en fonction des critères de sélection définis en annexe.

Les projets seront analysés par au moins un instructeur représentant l'ARS Hauts-de-France. L'instructeur établira un compte-rendu motivé sur chacun des projets et pourra, à la demande du

président de la commission d'information et de sélection, en proposer un classement selon les critères prévus par l'avis d'appel à projets.

Sélection et notation

Afin de garantir le principe d'égalité de traitement et de transparence des procédures, les critères de sélection et les modalités de notation sont détaillés dans le cahier des charges (annexe 1) et dans la grille d'analyse (annexe 2).

Commission d'information et de sélection

Les projets seront examinés et classés lors de la commission d'information et de sélection.

La composition de celle-ci fera l'objet d'un arrêté signé par la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France, et publié :

- sur le site Internet de l'ARS Hauts-de-France ;
- au Recueil des Actes Administratifs de la région Hauts-de-France.

Le classement des projets proposé par la commission d'information et de sélection sera publié dans les mêmes conditions.

En application de l'article R 313-6 du CASF, les décisions de refus préalables seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

Décision

La décision d'autorisation sera communiquée à l'ensemble des candidats et publiée dans les mêmes conditions.

MODALITÉS DE CONSULTATION ET DE CANDIDATURE

Consultation

L'avis d'appel à projets ainsi que les annexes sont consultables et téléchargeables sur le site de l'ARS Hauts-de-France.

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projets, le cahier des charges pourra également être transmis par mail ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

En cas de besoin, l'ARS se tient à votre disposition au 03 22 97 09 74 afin de garantir l'accessibilité de ces documents aux personnes non ou malvoyantes.

Des précisions complémentaires peuvent être sollicitées via une foire aux questions avant le **mardi 05 février 2019** sur la messagerie suivante : ars-hdf-aap-ms@ars.sante.fr

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées à l'ensemble des candidats par le biais de la foire aux questions accessible sur le site de l'ARS Hauts-de-France.

Candidature

Les dossiers de candidature doivent parvenir complets :

- en **recommandé avec accusé de réception**,
- portant la mention « **Appel à projets Équipes mobiles** »,
- en **3 exemplaires**,

avant le **mardi 12 février 2019** (cachet de la Poste faisant foi) à l'adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, à savoir :

**Madame la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap
556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE**

Chaque dossier doit également être transmis au format PDF sur une clé USB.

Les projets devront obligatoirement être accompagnés de la **fiche d'inscription de candidature** comportant le territoire ciblé par la candidature et les coordonnées du candidat. Ces coordonnées seront utilisées pour l'envoi de l'accusé de réception et pour toute autre correspondance en lien avec le dossier de candidature.

ANNEXES :

Annexe 1 : cahier des charges

Annexe 2 : grille d'analyse

LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER

Le porteur de projet devra au minimum fournir les informations décrites comme attendues dans la liste (annexée au cahier des charges) ainsi qu'un projet détaillé répondant aux critères du cahier des charges. Il pourra y joindre toute pièce complémentaire qu'il jugerait nécessaire à la bonne compréhension de son projet.

CALENDRIER DE LA PROCÉDURE D'APPEL A PROJETS

Fin novembre : publication de l'avis d'appel à projets au Recueil des Actes Administratifs de la région Hauts-de-France.

Mardi 05 février 2019 : date limite de sollicitation de précisions par les candidats

Vendredi 08 février 2019 : date limite de diffusion des précisions à l'ensemble des candidats

Mardi 12 février 2019 : date limite de dépôt des dossiers

Jedi 06 juin 2019 : date prévisionnelle de la commission d'information et de sélection

La notification de la décision et le début de mise en œuvre interviendront au plus tôt suivant la commission et au plus tard dans les six mois suivant la date limite de dépôt des dossiers.

Fait à Lille, le 05 NOV. 2018

P/ Pour la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France et par délégation,

Sylvain LEQUEUX
Directeur de l'offre médico-sociale





FICHE D'INSCRIPTION

**CANDIDATURE EN RÉPONSE A L'APPEL A PROJETS
pour la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents
en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur
les territoires de démocratie sanitaire Aisne, Oise et Somme
À titre expérimental - 2018**

TERRITOIRE CIBLÉ PAR LE PROJET :

.....

.....

IDENTITÉ DU CANDIDAT :

Nom de la structure porteuse :

.....

.....

Adresse :

.....

.....

Code Postal : _ _ _ _ _

Ville :

Tél :

Mail :

Identité et fonction du représentant légal :

.....

.....

MONTANT DU BUDGET PRÉVISIONNEL DU PROJET :

.....

CAHIER DES CHARGES

pour la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur les territoires de démocratie sanitaire Aisne, Oise et Somme À titre expérimental - 2018

1. Contexte et objectifs généraux :

Le rapport Piveteau « zéro sans solution » qui précise que « la réponse face à une situation complexe, suppose le rassemblement coopératif de plusieurs compétences et une capacité à les mobiliser dans la durée ».

Suite au constat que, pour certaines situations d'enfants et d'adolescents, bénéficiant d'une orientation de la CDAPH et dont les troubles du comportement mettent en échec la poursuite de leur accompagnement et dans le cadre des orientations du SROMS Nord-Pas-de-Calais 2012-2016, un appel à projet a été lancé en 2015 qui a conduit, à titre expérimental, à la création de quatre équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou en ITEP sur les territoires suivants : Hainaut Cambrésis, Métropole-Flandre Intérieure, Littoral et Artois Douaisis.

La prévention des ruptures de parcours et l'objectif de proposer une Réponse Accompagnée Pour Tous sur l'ensemble du territoire régional, dans une logique d'évolution structurelle de l'offre médico-sociale, sont des orientations majeures du chantier « développer les parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap » du Projet Régional de Santé des Hauts-de-France 2018-2028.

Aussi, afin de répondre aux besoins des enfants et adolescents en situation complexe, proposer un soutien aux équipes et, si nécessaire, d'autres modalités d'accompagnement sur un temps donné sur les six territoires de démocratie sanitaire, un appel à projet est lancé pour créer, à titre expérimental, une équipe mobile pour enfants et adolescents en situation complexe, adossée à un internat en IME ou en ITEP sur les départements de l'Aisne, l'Oise et de la Somme.

2. Objectifs du projet :

Les objectifs auxquels doivent répondre les équipes mobiles sont de :

- Venir en appui aux structures médico-sociales confrontées à ces situations d'enfants porteurs de handicap en souffrance, sur leur territoire de référence
- Permettre la poursuite d'un accompagnement du jeune dans sa structure en fournissant un appui aux professionnels et aux équipes le prenant en charge
- Eviter les ruptures de prise en charge des jeunes en situations complexes et faciliter la continuité de leur parcours.

3. Caractéristiques du projet :

➤ Le public visé :

Le soutien de l'équipe mobile s'adresse à tous les enfants et adolescents âgés de 3 à 20 ans **en situation de handicap reconnu par la MDPH**, pris en charge dans un établissement ou service médico-social implanté sur le territoire de santé d'intervention de l'équipe mobile dont les pathologies et les troubles du comportement et/ou de la personnalité entravent fortement leur intégration dans un groupe.

Les bénéficiaires de l'équipe mobile sont des jeunes à difficultés multiples et en souffrance psychique, qui de par leur parcours et leurs pratiques mettent en échec les catégories d'interventions classiques.

De ce fait, leurs comportements et leurs conduites se caractérisent, de façon non exhaustive notamment par :

- Des ruptures familiales, scolaires et institutionnelles.
- Des débordements par rapport au cadre et aux relations avec les adultes et/ou les pairs.
- Des confrontations conflictuelles à l'autorité.
- Des situations relevant de la psychiatrie et des tentatives de mise en place de suivis psychologiques qui échouent.
- Des conduites à risques.
- Des fugues et comportement violents, des mises en danger de soi ou d'autrui.

➤ Le porteur de l'équipe mobile et son expérience :

L'équipe mobile devra impérativement être adossée à un IME ou un ITEP disposant de places d'internat complet afin que la structure puisse mettre à disposition une ou deux places d'internat disponibles 365 jours par an afin d'être en capacité de proposer des périodes de rupture si nécessaire.

Le promoteur apportera notamment des informations sur :

- son projet d'établissement,
- son historique ,
- son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures),
- sa situation financière (bilan et compte de résultat),
- son activité dans le domaine médico-social,
- le nombre et la diversité d'ESMS gérés.

Par ailleurs, le promoteur apportera des références et garanties notamment sur **sa capacité à accompagner et à prendre en charge des jeunes en situations complexes.**

➤ Le rôle et les missions principales de l'équipe mobile :

- Venir en soutien et en appui des professionnels au sein de la structure prenant en charge l'usager afin de prévenir la situation critique et la rupture de prise en charge
- Etre en capacité d'accompagner, si nécessaire et **pour un temps donné**, l'usager sur les places d'internat dédiées afin de permettre un temps de ressourcement, de prise en charge adaptée ou, de distanciation, tant du jeune suivi que des professionnels de la structure en charge de son suivi.

Cette équipe mobile interviendra en complément des modalités d'accompagnement déjà existantes, sans s'y substituer.

➤ Les modalités d'organisation et de fonctionnement :

L'enfant ou l'adolescent qui, pour un temps donné, sera pris en charge par les professionnels de l'équipe mobile, y compris sur les places d'internat, continuera de relever de l'établissement ou du service chargé de son projet personnalisé d'accompagnement.

La durée et l'intensité de l'accompagnement par l'équipe mobile seront limitées dans le temps et feront l'objet d'une convention, annexée au projet personnalisé d'accompagnement et établie avant

l'admission. L'intervention de l'équipe mobile pourra s'effectuer en amont de la formalisation de cette convention, la notion de réactivité étant à privilégier. Pour autant, la formalisation de la convention sera à réaliser dans les meilleurs délais suite au commencement de l'intervention de l'équipe mobile.

L'équipe mobile interviendra sans orientation spécifique de la MDPH.

Le candidat décrira les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'équipe mobile en lien avec la structure responsable, ainsi que les relais envisagés.

Il exposera ses principes d'intervention et décrira le projet d'accompagnement des enfants et adolescents auprès desquels il pourra intervenir, en lien avec la structure chargée de leur projet personnalisé.

Il précisera par ailleurs ses modalités de fonctionnement en termes de demi-journées d'intervention. Il définira les critères d'admission, de refus d'intervention et de sortie du dispositif.

Le candidat proposera les outils à mettre en place afin d'assurer le bon fonctionnement de l'équipe (règlement de fonctionnement, projet de service,...).

Les modalités de gouvernance, de management et de gestion de l'équipe mobile devront être également précisées.

4. Pertinence de l'analyse des besoins médico sociaux au regard du territoire :

Le promoteur fera valoir des éléments de connaissance du territoire de santé, notamment les besoins qu'il aura repérés sur ce territoire en matière d'accompagnement de gestion de situations complexes.

5. Ressources Humaines :

Le projet décrira précisément la composition de l'équipe mobile.

Elle sera composée à minima :

- D'un temps de psychiatre
- D'un temps de psychologue
- De temps éducatifs (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, AMP,...)

Devront être transmis :

- Le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (salariés, mis à disposition, libéraux, intervenants extérieurs,...)
- Un organigramme prévisionnel.

Le plan de formation des professionnels sera fourni à l'appui du projet. Il sera adapté aux particularités des missions de l'équipe mobile.

La convention collective dont dépendra le personnel sera précisée.

6. Partenariats et coopérations :

Préalablement au démarrage du fonctionnement de l'équipe, une démarche de concertation devra être initiée avec l'ensemble des partenaires concernés.

Dans ce cadre, le projet identifiera les partenariats et les modes de coopération envisagés notamment et impérativement avec :

- Les structures de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte
- les structures médico-sociales présentes sur son territoire d'intervention

Un projet de convention entre l'équipe mobile et les ESMS auprès desquels elle sera amenée à intervenir sera joint au dossier.

L'équipe mobile participera aux réunions des groupes ressources territoriaux organisées sur son territoire d'intervention et notamment les instances mises en place dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous.

Des éléments de coopération (conventions signées, ou à défaut lettres d'intention, protocoles,...) pourront être utilement joints au projet.

7. Cohérence financière du projet

Le budget annuel de fonctionnement d'une équipe mobile (y compris le financement du personnel chargé d'accompagner l'utilisateur pendant les périodes de rupture en internat) ne devra pas excéder 250 000 €.

Ce budget pourra être complété par redéploiement de crédits internes.

Le dossier financier comportera :

- Le budget de fonctionnement en année pleine de l'équipe mobile
- L'activité prévisionnelle annuelle en actes (un acte équivalant à une demi-journée d'intervention)
- Le programme d'investissements prévisionnel éventuel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation).
- Un tableau précisant les incidences du plan de financement du programme d'investissements sur le budget de fonctionnement.

8. Délai de mise en œuvre

Le promoteur présentera un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

L'équipe mobile devra être opérationnelle pour le second semestre 2019.

9. Modalités d'autorisation, d'évaluation et de suivi

Conformément à l'article L313-7 du CASF, l'autorisation à titre expérimental sera accordée pour une durée de 5 ans, avec possibilité de renouvellement une fois, au regard des résultats positifs de l'évaluation réalisée par l'ARS et à l'issue de laquelle l'autorisation relèvera de l'autorisation à durée déterminée mentionnée à l'article L.313-1 du CASF.

Un bilan annuel du dispositif expérimental sera réalisé.

Le candidat présentera les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans cette perspective, il communiquera les critères et les indicateurs permettant d'évaluer l'impact du projet en termes quantitatifs et qualitatifs.

ANNEXE : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT
(Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)

1° Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat et des partenaires, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles,
- c) Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5,
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce,
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet

a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges,

b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

- o Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8,
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8,
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
 - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.

- o Un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification,
 - le plan de formation.

- o Un descriptif et un plan des locaux.

- o Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code.
 - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
 - le bilan comptable du service,
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus,
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Un état descriptif des modalités de coopération envisagée

ANNEXE 2 : GRILLE D'ANALYSE

Appel à projets relatif à la création de 3 équipes mobiles pour enfants et adolescents en situation complexe, adossées à un internat en IME ou ITEP sur les territoires de démocratie sanitaire Aisne, Oise et Somme, à titre expérimental - 2018				
THÈMES	CRITÈRES	COEFFICIENT PONDÉRATEUR	NOTE DE 0 A 4	TOTAL
Expérience et capacité à faire du promoteur	expérience et capacité à accompagner et prendre en charge des jeunes en situations complexes	4		0 /16
	pertinence de l'analyse des besoins du territoire de santé concerné	4		0 /16
	faisabilité du calendrier et délai de mise en oeuvre	2		0 /8
Modalités d'organisation du dispositif	organisation et fonctionnement de l'équipe mobile en lien avec la structure responsable du jeune accompagné	8		0 /32
	composition de l'équipe	5		0 /20
	implantation géographique et ancrage dans le territoire de démocratie sanitaire	4		0 /16
	conditions d'admission et de fin de prise en charge	5		0 /20
Qualité de l'accompagnement médico-social proposé	projet d'accompagnement des bénéficiaires de l'équipe mobile et principe d'intervention	8		0 /32
	formation des personnels	4		0 /16
Partenariat et capacité du candidat à travailler en réseau	coopération avec la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte	6		0 /24
	articulation et coopération avec les structures médico-sociales du territoire d'intervention	8		0 /32
Cohérence financière du projet	cohérence du budget prévisionnel	4		0 /16
Evaluation du dispositif	critères d'évaluation du dispositif expérimental	4		0 /16
			TOTAL	0 /264

