

## **EQUIPE MOBILE D'APPUI aux PROFESSIONNELS ACCOMPAGNANT LES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SITUATION DE HANDICAP PRIS EN CHARGE PAR L'AIDE SOCIALE à L'ENFANCE**

### **Cahier des charges**

#### **1. Contexte et objectifs généraux**

Le Département s'est engagé avec l'Etat et l'ARS, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance en signant le contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance 2021 - 2023.

Cette contractualisation a pour objet d'améliorer et de garantir la mise en œuvre des actions de prévention et de sécuriser le parcours des enfants protégés par des réponses diversifiées et expérimentales.

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement pouvant leur être apportées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance, du handicap ou du champ sanitaire.

L'amélioration de leur accompagnement nécessite plus que jamais que les politiques publiques soient articulées et coordonnées.

Ainsi, ces enfants sont confrontés à une double vulnérabilité : à leur handicap, s'ajoute un parcours familial et institutionnel souvent complexe. Ce cumul de difficultés peut mettre en difficulté les professionnels des deux secteurs. Leur entrée dans le dispositif de protection peut se trouver contrariée par les spécificités médico-sociales ou techniques nécessaires à leur prise en charge.

Les études nationales relatives à la santé des enfants confiés, démontrent la prévalence pour ces enfants et ces jeunes de problématiques de santé somatique et psychique, et/ou de situation de handicap.

Au plan local, il est observé que 17% des enfants confiés à l'ASE du Loiret bénéficient d'une reconnaissance de la MDPH dont certains ont une notification d'orientation vers un ESMS.

Il est donc important de leur apporter des réponses adaptées en organisant un lien étroit et un travail de co-construction entre les acteurs des différents champs afin d'articuler leur prise en charge.

Ainsi la mise en place d'une équipe mobile d'appui aux professionnels de l'aide sociale à l'enfance dans le cadre de **l'objectif 9 de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance – garantir un accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap**- apparaît comme une solution mobilisable en réponse aux besoins des enfants protégés en situation particulièrement complexe, dans l'objectif d'assurer une stabilité de leur parcours.

Cette offre s'inscrit en complémentarité de l'offre médico-sociale proposée par l'ARS : ESMS et Dispositifs tels que PCPE, Equipe mobile d'appui aux situations complexes (EMASC), Equipe mobile ASTUS.

## **2. Objectifs du projet**

L'équipe mobile doit être un dispositif opérationnel répondant aux objectifs suivants :

- Venir en soutien et en appui aux professionnels des établissements de la protection de l'enfance et aux assistants familiaux rencontrant des difficultés dans l'accompagnement d'enfants à besoins spécifiques en raison de problème de santé ou de leur handicap (troubles du neuro développement, troubles psychiques notamment) ;
- Favoriser la coopération et la coordination des professionnels et des structures du champ social, médico-social et sanitaire qui interviennent dans les situations des jeunes concernés
- Permettre la poursuite de l'accompagnement de l'enfant ou du jeune en proposant des réponses nouvelles, complémentaires au regard des besoins de l'enfant dans l'objectif de garantir la continuité du parcours et d'éviter les ruptures
- Organiser des temps de guidance, de sensibilisation auprès des familles

Ces interventions sont limitées dans le temps et doivent permettre la poursuite de l'accompagnement par les services de l'aide sociale à l'enfance dans le respect du projet de vie de l'enfant.

## **3. Caractéristiques du projet :**

### **Le territoire concerné :**

L'équipe doit intervenir sur l'ensemble du département du Loiret.

### **Le public visé :**

L'équipe a vocation à répondre aux besoins des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance du Loiret en intervenant au sein de leurs lieux de vie et auprès des professionnels qui les accompagnent (professionnels des établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux (familles d'accueil), interventions à domicile des professionnels du DAPAD...).

Enfants et adolescents de 0 à 20 ans bénéficiant d'une notification CDAPH ou d'une demande en cours d'instruction par la MDPH et dont l'intensité des troubles du comportement, la complexité de leur parcours mettent en difficulté les professionnels des établissements de l'ASE avec un risque de rupture ou d'échec d'accompagnement.

### **Le porteur de l'équipe mobile et son expérience**

Le porteur doit être détenteur d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS.  
Cette équipe est créée par extension d'une équipe mobile médico-sociale déjà existante sur le territoire  
Une convention tripartite ARS/Département/Organisme gestionnaire sera élaborée pour la mise en œuvre concrète de ce dispositif d'appui pérenne.

## **Les missions de l'équipe**

L'équipe mobile a pour mission de :

- Organiser des temps de guidance et de formation auprès des professionnels de l'ASE et des familles
- Diffuser les bonnes pratiques, soutenir et renforcer les compétences et savoir-faire des professionnels des établissements et familles d'accueil de l'ASE
- Apporter un appui aux professionnels des ESMS de l'ASE en cas de difficulté avec un enfant en situation de handicap pour renforcer leur capacité à prendre soin, en veillant à associer les parents / détenteur de l'autorité parentale et l'intervenant médico-social habituel,
- Apporter appui et conseil dans l'évaluation des besoins et de la mise en œuvre des préconisations au sein du lieu de vie,
- Etayer les équipes pour l'anticipation et la gestion des situations éventuelles de crise
- Aider éventuellement à la préparation de l'arrivée d'un enfant en situation de handicap au sein des structures de l'ASE ou au sein des familles d'accueil dans les situations les plus complexes,
- Contribuer à l'identification de solutions de répit ou de prise en charge partielle ou continue en lien avec les acteurs de la RAPT.

## **Les modalités d'organisation et de fonctionnement**

Cette équipe interviendra majoritairement de façon programmée avec la possibilité d'intervenir en urgence dans le cadre d'une situation de crise afin de stabiliser la situation.

Dans le cas d'un enfant déjà accompagné par un ESMS ou un Dispositif médico-social, l'équipe ne se substitue pas à celui-ci, mais peut venir appuyer la coordination du parcours entre les différents acteurs et soutenir sa réalisation.

La dimension familiale et les modalités d'exercice de l'autorité parentale seront prises en compte dans le cadre des interventions. Les parents ou les autres personnes exerçant l'autorité parentale seront associés conformément au cadre fixé par les mesures administratives ou judiciaires de placement et selon les indications communiquées par l'Aide sociale à l'enfance.

La participation de l'enfant ou du jeune sera recherchée dans la mise en œuvre des accompagnements. Cependant, la non adhésion ou non-collaboration de l'enfant ne peut être un motif de refus d'intervention.

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

L'accompagnement ne pourra excéder 4 mois, renouvelable une fois.

L'équipe mobile fonctionne en semaine et pourra intervenir au besoin les weekends et vacances scolaires avec des plages horaires et d'intervention compatibles avec les besoins des enfants et des professionnels

L'équipe doit inscrire son action en cohérence avec les axes déterminés dans le projet de vie de l'enfant

Elle est sollicitée sur demande des établissements de la Protection de l'enfance ou de l'assistant familial après validation du référent ASE de l'enfant.

La convention tripartite (ARS/Département/organisme gestionnaire) devra préciser les critères de priorisation permettant à l'équipe d'organiser la répartition de ses interventions.

L'équipe mobile peut être sollicitée dans différentes hypothèses :

1. De façon préventive, pour éviter tout risque de rupture pour informer, sensibiliser et former les professionnels.
2. De façon anticipée, au regard d'un risque de rupture à moyen terme.
3. De façon urgente, face à une dégradation de situation dans l'objectif de mettre en œuvre une réadaptation réactive des modalités de prise en charge.

Plusieurs modalités d'intervention pourront être proposées en fonction des besoins et de la singularité de chaque situation.

Une procédure d'admission et d'intervention sera proposée à l'ARS et au Conseil départemental fixant les modalités et les délais d'intervention.

#### **4. Les caractéristiques de l'équipe**

L'équipe mobile sera composée de professionnels présentant des compétences diversifiées et complémentaires sur le champ social, médico-social et sanitaire.

L'équipe comprendra un temps de :

- coordinateur,
- psychologue ou neuropsychologue,
- professionnels paramédicaux ( infirmier, infirmier en pratique avancée...),
- professionnels socio-éducatifs (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, ...),
- agents administratifs (assistant administratif ...), si besoin.

L'ESMS porteur pourra mutualiser ses ressources logistiques et administratives

Une convention de partenariat avec maison de santé, cabinet libéral, CH devra être proposée pour le parcours de santé de l'enfant en lien avec les professionnels de l'ASE compétents.

Au-delà des professionnels qui la composent, l'équipe devra s'appuyer sur les ressources médico-sociales, médicales ou sociales du territoire et recourir à des expertises externes.

L'équipe devra disposer de connaissances et compétences dans le champ du handicap, de la protection de l'enfance et de la santé des enfants et adolescents.

Les professionnels seront donc sensibilisés et formés aux principaux dispositifs de la protection de l'enfance, à la gestion des crises et des situations complexes en lien avec les recommandations de bonnes pratiques de la HAS, à la gestion des problématiques sexualisées chez les enfants et les adolescents.

#### **5. Les partenariats et coopérations territoriales**

L'équipe mobile inscrira son fonctionnement et ses interventions dans une logique de co-construction des parcours avec les partenaires du champ social, médico-social et sanitaire compétents pour répondre aux besoins des enfants.

Le travail en réseau devra impliquer notamment :

- Les équipes pluridisciplinaires des ADS et services de la Direction de la petite enfance et de la famille ;
- Le secteur sanitaire : secteur de pédiatrie, de pédopsychiatrie et psychiatrie et services hospitaliers somatiques ;
- L'Equipe mobile d'intervention de crise en faveur des enfants et adolescents du Loiret (EMICEA);
- La Maison des Adolescents ;
- Les structures et Dispositifs médico-sociaux ;
- Les Dispositifs spécifiques aux situations complexes : DAC, ERHR, PCPE
- Les structures de l'Aide sociale à l'enfance ;
- La Communauté 360 ;
- La MDPH et le dispositif de la RAPT ;
- L'Education Nationale (médecine scolaire, équipes pédagogiques) ;
- Les acteurs de la formation et l'insertion professionnelle ;
- Les dispositifs spécifiques dédiés au diagnostic et à la prise en charge de l'Autisme et des troubles du neurodéveloppement (CRA, CDAA);
- Les Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS)

Ce partenariat et travail en réseau devront être opérationnels et concrets au bénéfice des enfants et des jeunes.

## **6. Le financement**

Les financements prévus au titre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance – objectif 9 fiche action 21 - sont de :

200 000 € par an en année pleine, répartis entre :

- o Financement ARS au titre de l'ONDAM Médico-social : 170 000 €
- o Financement Conseil Départemental du Loiret : 30 000 €

## **7. Le suivi et l'évaluation**

L'équipe mobile devra produire un rapport d'activité annuel comportant a minima les éléments suivants :

- Typologie des demandes (nombre, émetteur, nombre d'admissions et de refus, motifs des refus)
- Typologie des interventions (nombre, durée, motifs de fin, assistants familiaux, établissements)
- Typologie du public accompagné (lieux d'accueil ; cadre juridique de l'accompagnement au titre de l'ASE, notification MDPH...)

Ce rapport d'activité doit être transmis début mars N+1 à l'ARS et au Conseil départemental du Loiret

L'ESMS porteur de l'équipe mobile rendra compte annuellement aux deux autorités de l'utilisation des financements dédiés à ce dispositif.

## **8. Le pilotage**

Un comité de pilotage ARS/Département/Porteur se réunira 2 fois par an pour suivre la mise en œuvre de ce dispositif.  
Ce comité pourra intégrer l'organisation de la C360