

CAHIER DES CHARGES

Stratégie NormHandiCAP

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

Appel à manifestation d'intérêt ARS / CD

1. Contexte national

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

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

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

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

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

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

2. Contexte régional

➤ L'offre d'accompagnement médico-social sur le secteur enfant :

La Normandie se caractérise par un taux d'équipement en accompagnement médicosocial du handicap de l'enfant (hors CAMSP et CMPP) de 13,2 places pour 1000 habitants de 0 à 19 ans (*handidonnées 2022*) pour un taux national à 10,6‰, avec des disparités interdépartementales et infradépartementales.

La part des services dans l'offre enfant régionale est inférieure à la moyenne nationale du fait de la répartition de l'offre en Seine-Maritime et dans l'Orne qui présentent respectivement un taux de 16,7% et 15,6% pour une moyenne nationale à 31,8% et une moyenne régionale à 25,1%.

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents - 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement national
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	16	227	0.3 ‰	0.06 ‰
Etab.Enf.ado.Poly.	9	228	0.3 ‰	0.3 ‰
Etab.Expér.Enf.Hand.	8	46	0.06 ‰	0.04 ‰
I.E.M	10	371	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E	81	5003	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P	28	1038	1.4 ‰	1.2 ‰
Inst.Déf.Auditifs	4	411	0.5 ‰	0.3 ‰
Inst.Déf.Visuels	1	218	0.3 ‰	0.1 ‰
S.E.S.S.A.D	79	2534	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	236	10076	13.2 ‰	10.6 ‰

Répartition de l'offre selon les catégories d'établissements et services médicosociaux (ESMS)

Concernant les IME, l'ensemble des départements normands présente un taux d'équipement supérieur à la moyenne nationale allant de 5,3 places/1 000 habitants de moins de 20 ans pour l'Eure à 12,8/1 000 pour l'Orne. La moyenne régionale s'établit à 6,5 places pour 1 000 habitants de moins de 20 ans pour une moyenne nationale à 4,6 places pour 1000.

Concernant les ITEP, la moyenne régionale s'établit à 1,41‰ lorsque la moyenne nationale s'établit à 1,2‰.

Concernant les SESSAD, le taux régional (3,4 places/1 000 habitants de moins de 20 ans) est en cohérence avec la moyenne nationale (3,3 s‰), avec également des disparités entre les départements, la Seine-Maritime présentant un retard de déploiement de cette offre avec un taux à 2,1 places pour 1 000 habitants de moins de 20 ans.

Age des enfants accompagnés par le secteur médico-social en région



En Normandie, le **taux d'enfants accompagnés en ESMS et bénéficiant d'une mesure de protection ASE est supérieur au taux national**, avec un fort engagement des acteurs autour de ces situations présentant une double vulnérabilité. Ce taux devrait encore progresser avec la mise en œuvre des actions des contrats départementaux prévention protection de l'enfance.

Handidonnées Normandie - Profil des enfants accompagnés par le médicosocial - Enfants ayant une mesure de protection - 2020

Département	CAMSP	CMPP	SESSAD	IME	ITEP	EEAP	IEM	IEA	IEV	Total
Calvados	6.9 %	15.9 %	11.7 %	15.3 %	42 %	∅	3.3 %	18.7 %	∅	15.5 %
Eure	3 %	6.8 %	10.9 %	17.3 %	35.7 %	0 %	0 %	15.8 %	∅	12.3 %
Manche	3.7 %	4.6 %	14.9 %	7 %	39.4 %	∅	0 %	∅	∅	8.2 %
Orne	9.8 %	9 %	21.9 %	20.6 %	41.5 %	∅	0 %	6.1 %	∅	17.1 %
Seine-Maritime	8.4 %	6.7 %	12.1 %	13.5 %	31.6 %	6.8 %	8 %	1.2 %	5.4 %	9.8 %
Normandie	7 %	8.3 %	13.2 %	14.6 %	36.9 %	5.5 %	4.9 %	6.3 %	5.4 %	11.8 %
France	6.40%	6.50%	8%	11.40%	32.70%	4.30%	4.50%	5.20%	5.20%	9.30%

➤ L'offre d'accompagnement médico-social sur le secteur adulte :

Le taux d'équipement régional sur le secteur adulte s'établit à 13,1 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour une moyenne nationale à 10,5 ‰.

L'ensemble des départements présente un taux supérieur à la moyenne nationale avec une situation contrastée en fonction des départements et des catégories d'établissement.

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes - 2022

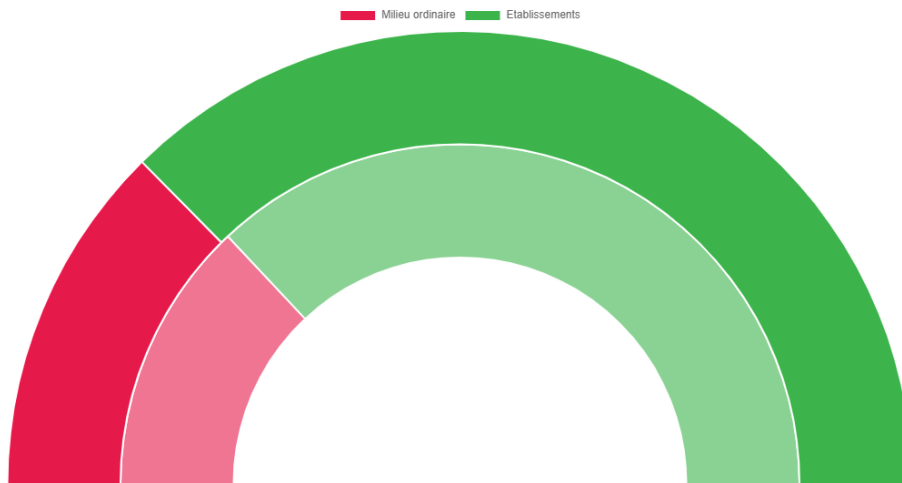
Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	3	62	0.04 ‰	0.03 ‰
Ctre.Rééducat.Prof.	4	397	0.3 ‰	0.3 ‰
E.A.M	9	257	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	34	1399	0.9 ‰	0.9 ‰
E.A.T.A.H.	2	42	0.03 ‰	0.02 ‰
E.S.A.T.	82	7231	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.A.H.	8	124	0.08 ‰	0.05 ‰
Etab.Expér.P.H.	22	172	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	42	1119	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	85	3048	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	49	1689	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	46	1785	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	27	619	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	66	2627	1.7 ‰	1.3 ‰
UEROS	2	26	0.02 ‰	0.01 ‰
Total	481	20597	13.1 ‰	10.5 ‰

Part des places installées en SAVS et SAMSAH parmi l'ensemble des places installées en ESMS adultes

La part des services dans l'offre globale d'accompagnement des adultes en situation de handicap s'établit à 25,2%, en cohérence avec la moyenne nationale à 26%.

Echelle	Taux
Normandie	25.2 %
France	26 %

Sources : FINESS



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

Malgré cette offre régionale et départementale en cohérence avec les taux d'équipement nationaux, 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 (données en cours de fiabilisation par les communautés 360 et le CREAM). 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 établissement adulte conforme au taux national, compte un nombre important de jeunes adultes maintenus en établissement enfant au titre de l'amendement Creton. En 2023, 594 jeunes sont dans cette situation

- Manche : 127
- Eure : 62
- Calvados : 126
- Seine-Maritime : 233
- Orne : 46.

➤ Éléments de réponse d'ores et déjà initiés :

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 2,5M€ de crédits non reconductibles en 2023). 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 situations de handicap et visant la garantie d'accompagnements adaptés aux besoins des personnes.

Il 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 notamment afin 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.

3. Les objectifs de l'appel à manifestation d'intérêt

L'Agence régionale de santé Normandie et les conseils départementaux souhaitent accélérer l'évolution, la transformation et le développement de l'offre d'accompagnement médico-social en soutenant l'émergence de solutions nouvelles et opérationnelles dès 2024.

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 leur propre besoin.

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 des situations les plus complexes pouvant nécessiter un accompagnement spécifique.

Cet AMI vise en priorité le développement de solutions d'accompagnement (tant en offre type services qu'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, 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 offres retenues dans le cadre de cet AMI devront débuter leurs activités dès 2024 et être pleinement déployées à la fin de l'exercice, pour permettre d'enregistrer des effets positifs directs ou indirects dès la rentrée scolaire de septembre 2024 pour l'accompagnement des enfants en situation de handicap. Seuls les projets de territoire répondant à cette exigence pourront être retenus.

Les projets de moyen terme pouvant nécessiter des opérations immobilières ne seront pas étudiés dans le cadre de cet AMI 2024 mais dans le cadre de la programmation pluriannuelle ARS – conseils départementaux 2025-2030 à construire.

Il en est de même pour les projets portant une offre dite « de recours », c'est-à-dire potentiellement à l'échelle de la région, dans une logique de gradation. Il s'agit notamment de répondre aux situations complexes d'autisme en renforçant le maillage pour faciliter le parcours des personnes. Il s'agira également de répondre aux situations complexes du fait du cumul de plusieurs handicaps et/ou pathologies (ex : handicap rare). En effet, est privilégié le développement d'offres de proximité sur les territoires.

Dans ce cadre, et en complément des unités mobiles sanitaires et des futures unités résidentielles, pourra être envisagée la création d'unités renforcées d'accueil de transition (URAT) pour personnes présentant des TSA pour éviter les ruptures de parcours des situations particulièrement complexes. Elles seront spécialisées enfants ou adultes.

Les promoteurs devront envisager de petites unités accueillant des personnes de manière transitoire en attendant un accueil au sein d'un établissement ou un retour en famille. La durée de cet accueil, non pérenne, sera à définir dans le projet.

Ces unités répondent avant tout à des situations de crise. Elles seront en particulier chargées de :

- Analyser les « comportements-problèmes » de la personne accueillie, mettre en œuvre des réponses adaptées, proposer et accompagner vers un projet de vie
- Soutenir les aidants familiaux ;
- Accompagner les équipes des établissements médico-sociaux rencontrant des difficultés dans la prise en charge d'enfants ou d'adultes du fait de troubles du comportement majeurs ;
- Assurer le lien avec les partenaires extérieurs en vue de mieux accompagner les personnes présentant des troubles du comportement.

En relation étroite avec les centres régionaux autisme (CRA), les unités renforcées d'accueil de transition constitueront une réponse transitoire avant la réintégration de la personne dans un milieu de vie adapté à ses besoins.

Pour permettre la meilleure adéquation entre l'offre souhaitée et celle proposée par les acteurs, des échanges pourront avoir lieu entre l'ensemble des partenaires dans une logique de coconstruction de projets.

4. Les éléments de cadrage

Cadrage général

Cet AMI s'inscrit dans la circulaire DGCS/DSS/CNSA du 7 décembre 2023 adressée aux directeurs généraux d'ARS qui fixe le cadre et la méthodologie du déploiement du plan de création de 50 000 nouvelles solutions.

Les projets attendus devront s'inscrire dans les orientations nationales et régionales de la transformation de l'offre et répondre aux priorités de développement définies à l'échelle départementale. Les réponses proposées et les interventions mises en œuvre devront impérativement **respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les recommandations de la Haute Autorité de santé.**

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

Une attention particulière sera portée aux projets co-construits avec les personnes en situation de handicap ou leurs représentants seront privilégiés. 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 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.

Cadrage juridique

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

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents – 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	6	94	0.6 ‰	0.3 ‰	0.06 ‰
Etab.Expér.Enf.Hand.	2	10	0.06 ‰	0.06 ‰	0.04 ‰
I.E.M.	1	88	0.6 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	17	954	6.1 ‰	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	5	259	1.7 ‰	1.4 ‰	1.2 ‰
Inst.Déf.Auditifs	1	90	0.6 ‰	0.5 ‰	0.3 ‰
S.E.S.S.A.D.	18	683	4.4 ‰	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	50	2178	13.9 ‰	13.2 ‰	10.6 ‰

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Calvados- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	1	22	0.07 ‰	0.04 ‰	0.03 ‰
Ctre.Réeducat.Prof	1	88	0.3 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
E.A.M	2	62	0.2 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	7	141	0.4 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.S.A.T.	19	1675	5 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.A.H.	2	11	0.03 ‰	0.08 ‰	0.05 ‰
Etab.Expér.P.H.	1	5	0.02 ‰	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	7	168	0.5 ‰	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	15	531	1.6 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	14	382	1.2 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	10	387	1.2 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	5	141	0.4 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	26	812	2.4 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
UEROS	1	14	0.04 ‰	0.02 ‰	0.01 ‰
Total	111	4439	13.4 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

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

Le Conseil départemental du Calvados a la responsabilité d'organiser l'accueil des personnes handicapées y compris celui des personnes handicapées vieillissantes.

Leur accueil en structures collectives est organisé à partir d'orientations décidées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la maison départementale des personnes handicapées vers le foyer d'hébergement ou de type occupationnel ou vers un foyer d'accueil médicalisé.

L'offre d'accueil varie en fonction du handicap de la personne et de son projet de vie, d'une prise en charge de jour en structure occupationnelle jusqu'à la prise en charge complète comprenant de l'hébergement en structure médicalisée pour les personnes plus lourdement handicapées.

L'étude des listes d'attente de prise en charge en établissement dans le Calvados fait apparaître de vives tensions. Dans le cadre du déploiement des financements inscrits au PRIAC, le département se mobilise actuellement dans le cadre des chantiers de mandat « Calvados, vision 2030 : offre autonomie » pour créer jusqu'à 13 places d'accueil de jour, 1 place d'hébergement temporaire et 3 places d'hébergement permanent en foyer d'accueil médicalisé (FAM) en collaboration avec l'ARS (compétence partagée) pour un montant de 450 000€ (enveloppe départementale) ainsi que 18 places d'hébergement permanent et 1 place d'hébergement temporaire en foyer de vie. Le coût estimé pour cette opération est de 1 180 000€ (estimation faite par rapport au coût moyen par place en 2022). Ces projets font actuellement l'objet de travaux menés par l'ARS et le Conseil Départemental du Calvados pour l'installation des places au bénéfice prioritairement de jeunes en situation d'amendement Creton et n'ont pas vocation à s'inscrire dans le présent AMI.

Secteur enfant

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 spécialisée TSA insuffisant.

Les services de la DSDEN 14 dénombrent, en mars 2023, 315 enfants scolarisés en milieu ordinaire et bénéficiant d'une orientation vers un ESMS non mise en œuvre dont 228 jeunes orientés vers un établissement médico-social. Ces chiffres ne reflètent pas l'entièreté des liste d'attente mais donnent une tendance.

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%) nettement supérieur au taux régional (11,8%) et au taux national (9,3%).

Secteur adulte

Le taux d'équipement adulte du département (13,4‰) est proche du taux régional (13,1‰) et supérieur au taux national (10,5‰). Le taux d'équipement en établissement d'accueil non médicalisé (0,4‰) est inférieur au taux régional (0,9‰) et national (0,9‰). Il est également relevé que le taux d'équipement en service d'accompagnement à la vie sociale (2,4‰) est nettement supérieur au taux régional (1,7‰) et au taux national (1,3‰). Concernant les établissements médicalisés, si taux d'équipement (0,2‰) est égal au taux d'équipement régional, il reste inférieur au taux d'équipement national (0,5‰).

Malgré ce taux d'équipement, le département du Calvados compte 127 jeunes en situation d'amendement Creton.

➤ 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 :

- Création de solution de répit ;
- 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 ;
- Diversification par transformation de l'offre des modalités d'accompagnement DITEP notamment pour éviter les ruptures de parcours.

Territoires prioritaires :

- agglomération de Caen en priorité 1 ;
- territoire du Bessin et de Lisieux en priorité 2 ;
- territoire virois pour la transformation de l'offre DITEP (territoire non couvert à ce jour).

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

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

Projets prioritaires :

- Création de solutions de répit ;
- Création de solutions d'accompagnement en MAS et EAM.

L'ensemble des 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.

6. Volet départemental Eure

➤ **Diagnostic départemental**

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

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents Eure- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Etab.Enf.ado.Poly.	2	48	0.3 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
I.E.M.	1	20	0.1 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	13	788	5.3 ‰	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	5	176	1.2 ‰	1.4 ‰	1.2 ‰
S.E.S.S.A.D.	23	578	3.9 ‰	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	44	1610	10.9 ‰	13.2 ‰	10.6 ‰

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Eure- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	1	25	0.09 ‰	0.04 ‰	0.03 ‰
Ctre.Rééducat.Prof	1	38	0.1 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
E.A.M	1	24	0.08 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	1	15	0.05 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.S.A.T.	15	1083	3.8 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.P.H.	4	10	0.04 ‰	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	9	163	0.6 ‰	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	21	738	2.6 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	10	285	1 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	10	347	1.2 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	6	116	0.4 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	9	364	1.3 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
UEROS	1	12	0.04 ‰	0.02 ‰	0.01 ‰
Total	89	3220	11.3 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

Secteur enfant

Le taux d'équipement du département en IME (5,3‰), même s'il est supérieur au taux national (4,6‰) est nettement inférieur au taux régional (6,5‰).

Malgré des difficultés de fiabilisation des données en lien avec l'utilisation de Via trajectoire, on évalue à plus de 500 le nombre d'enfants en attente d'accompagnement médicosocial sur le département. La communauté 360 a engagé des travaux et aboutit à un nombre de 519 enfants en attente sur le département. L'association Eure regroupant les directeurs d'ESMS 27 a également mené un travail de premier diagnostic et affiche un nombre de 509 enfants. La répartition des orientations selon les types d'ESMS dont bénéficient ces jeunes n'est pas connue.

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 leur famille. 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 fermetures des établissements médico-sociaux.

Concernant l'inclusion scolaire, le territoire de l'Eure présente le plus faible taux d'externalisation d'unités d'enseignement de la région avec un taux de 58% éloigné de la cible nationale à 80%. Les projets présentés devront préciser les modalités de scolarisation envisagées en priorisant l'intégration au milieu ordinaire de scolarisation par adaptation de l'unité d'enseignement.

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.

Début 2022, 99 jeunes se trouvaient en situation d'amendements creton dans les établissements enfants. Des actions ont été mises en place – « commissions Creton » pilotées par la MDPH – permettant d'enregistrer au 31/12/2022 70 jeunes adultes maintenus en établissements enfant. Sur ces 70 jeunes, 29 sont orientés vers des ESAT, 26 vers des foyers de vie (FV) ou centres d'activité de jour (CAJ) ou services d'activité de jour pour adultes et insertion sociale (SAJAIS), 8 vers des MAS et 7 vers des FAM.

L'ARS Normandie, le Conseil départemental de l'Eure et la maison départementale des personnes handicapées travaillent conjointement au déploiement de nouvelles places d'accueil de jour en EAM. Ces places prioritairement destinées aux jeunes en situation d'amendement creton permettront la sortie de nouveaux jeunes adultes, qui libéreront ainsi des places en IME.

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.

Il est à relever qu'au regard des besoins du territoire, une expérimentation initiée par l'ARS a doté la communauté 360 d'un poste conseiller parcours personne en situation de handicap vieillissante.

➤ **Priorités départementales**

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

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

Projets prioritaires :

- Création de solutions de répit ;
- Structuration de l'accompagnement de la transition enfant/adulte par évolution des pratiques professionnelle 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 ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD.

Territoires prioritaires

- Solutions d'accompagnement en milieu ordinaire des enfants en situation de polyhandicap : agglomération d'Evreux ;
- Solutions d'accompagnement en milieu ordinaire enfants présentant TND : Bernay Broglie, Brugles, Gisors ;
- Offre 365 : territoire ouest de l'Eure.

- S'agissant de l'offre « adulte »

Publics prioritaires :

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

Projets prioritaires :

- Création de solutions de répit ;
- Création de solutions d'accompagnement de jour et internat de type MAS et EAM ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire de type SAMSAH.

Territoires prioritaires :

Les Andelys, vallée de l'Andelle, Gisors

L'ensemble des 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.

➤ Offre complémentaire proposée par le Conseil départemental de l'Eure

Contexte:

Le Conseil départemental de l'Eure a organisé les Assises des Solidarités pour définir avec les citoyens eurois, partenaires institutionnels ou associatifs, un nouveau schéma unique des Solidarités pour les 5 prochaines années.

Il s'agit d'une démarche ambitieuse reposant sur:

- Une écoute attentive de l'expression des besoins et priorités des Eurois
- Une réflexion commune pour partager, ensemble, un diagnostic territorial et définir de nouvelles orientations.

La politique en faveur des personnes âgées et des personnes adultes handicapées est l'un des axes forts des politiques sociales menées par le Département de l'Eure. Le Département consacre plus de 126 M€ aux solidarités liées à l'autonomie.

En ce qui concerne les établissements et services pour personnes handicapées, le département dispose de 1644 lits et places installés : foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil médicalisé, services d'accompagnement à la vie sociale, services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, centres d'accueil de jour, services d'accueil renforcé, services en charge du suivi de l'accueil familial pour personnes handicapées.

Au 31 décembre 2022, 114 accueillants familiaux sont agréés pour une offre d'accueil de 236 places.

Le Département vise donc à poursuivre le développement et l'adaptation des structures d'accueil pour personnes handicapées aux besoins d'accompagnement et de prise en compte des adultes en situation de handicap. Les Assises des Solidarités menées par le Département de l'Eure en 2022 et 2023 ont eu pour objectif d'identifier les besoins non encore couverts et de proposer des réponses adaptées sur l'ensemble du territoire à destination des personnes en situation de handicap. Le besoin de places pour adultes en établissements non médicalisés reste important dans le département de l'Eure. Leur création relève de la compétence exclusive du Département.

Profil et besoins du public accompagné

L'appel à manifestation d'intérêt est destiné à l'hébergement et à l'accueil de personnes adultes en situation de handicap (tous types de déficiences) ayant reçu une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et ne nécessitant pas d'être accueillies en structure médicalisées.

Il a pour ambition de proposer un accompagnement adapté articulé autour d'un projet de vie individualisé répondant aux besoins et aux attentes de la personne.

Les projets présentés devront apporter des réponses personnalisées et adaptées aux situations individuelles et plus particulièrement à des personnes âgées de 20 à 60 ans (ou par dérogation entre 18 et 20 ans) et notamment :

- aux jeunes adultes sous amendement Creton,
- aux situations complexes dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous,
- aux jeunes sortant des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance
- aux personnes handicapées à domicile accompagnées par des aidants en attente de solutions de répit.

L'appel à projets porte sur la création de 22 places d'accueil non médicalisées (internat et/ou accueil de jour et/hébergement temporaire) sur le Département de l'Eure. Elles sont destinées en priorité à faire diminuer le nombre de jeunes adultes maintenus actuellement en amendement Creton dans des établissements accueillant des enfants porteurs de handicap, mieux répondre aux besoins de la population et soulager les aidants.

La totalité des places est habilitée à l'aide sociale.

Porteurs visés

Cet appel à candidatures **visé les seuls Foyers de Vie et/ou d'Hébergement** tel que définis dans le code de l'action sociale et des familles. Les places seront seulement attribuées à des structures déjà existantes par le biais d'extension de faible capacité.

Ainsi, les projets portant sur la création de Foyer de Vie et ou Foyer d'Hébergement seront écartés.

Capacités autorisées

L'appel à projet porte sur la création de 22 places non médicalisées en 2024 réparties ainsi:

- 11 places en Foyer de Vie (FV)
- 6 places en accueil de jour (AJ)
- 5 places en Hébergement temporaire (HT)

Le territoire d'implantation

L'appel à projet porte sur la création de places d'accueil non médicalisées sur l'ensemble du Département de l'Eure avec une priorité sur le territoire des Andelys/Gisors.

Missions et objectifs des places créées non médicalisées

Les propositions d'accompagnement éducatifs se déclinent en fonction des besoins des résidents. Elles tiennent compte des niveaux d'autonomie de chacun et sont axées sur l'accompagnement quotidien.

Les entrées sur ces créations de places se réaliseront obligatoirement en lien avec la MDPH.

Financement

L'enveloppe de financement 2024 du Conseil Départemental est de **825 400 €**.

Constitution du dossier (grille de notation en annexe 3)

Le dossier de candidature doit comporter les éléments suivants:

- Présentation de l'ensemble des acteurs du projet

- Description du projet:

Il devra préciser notamment :

- Les motivations de la candidature ;
- Le nombre de places sollicitées dans le cadre de l'appel à candidatures ;
- Les délais de mise en œuvre ;
- Les locaux disponibles ;
- Les partenariats locaux et régionaux ;
- Tout autre élément permettant de mettre en valeur la candidature du porteur.

- Dossier ressources humaines

Le projet fait appel à une équipe pluridisciplinaire déjà en place et adaptée au public accueilli. Sa composition sera détaillée sous forme de tableau qui doit préciser les ratios de personnels éducatifs, soignants, administratifs et techniques. Les effectifs devront être quantifiés en équivalents temps plein (ETP).

Les effectifs supplémentaires dédiés au projet devront être également traduits en ETP et figurer de manière distincte dans le tableau des effectifs.

- Budgets prévisionnels de fonctionnement

Une proposition budgétaire sera jointe au dossier de candidature. Elle devra être détaillée par poste de dépense.

- Documents administratifs

Différents documents doivent être joints au dossier de candidature:

- Le projet d'établissement ;
- Les documents relatifs à la procédure d'admission
- Les documents types relatifs à la prise en charge d'un usager ;
- Les derniers comptes annuels approuvés ;
- La copie du dernier rapport d'activité de l'organisme gestionnaire.

Calendrier

Il est attendu des futurs porteurs, une mise en œuvre rapide des projets, au **1^{er} septembre 2024**. Aussi, le délai d'installation constituera un critère d'analyse important que le Département en charge de l'instruction appréciera au regard d'autres éléments précisés dans la grille d'évaluation, en annexe.

7. Volet départemental Manche

➤ Diagnostic départemental

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents - 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	6	80	0.8 ‰	0.3 ‰	0.06 ‰
Etab.Expér.Enf.Hand.	1	12	0.1 ‰	0.06 ‰	0.04 ‰
I.E.M.	3	44	0.4 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	9	647	6.2 ‰	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	3	84	0.8 ‰	1.4 ‰	1.2 ‰
S.E.S.S.A.D.	11	458	4.4 ‰	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	33	1325	12.8 ‰	13.2 ‰	10.6 ‰

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Manche - 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
E.A.M	2	41	0.2 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	7	464	2.1 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.A.T.A.H.	1	29	0.1 ‰	0.03 ‰	0.02 ‰
E.S.A.T.	15	1270	5.7 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.A.H.	4	81	0.4 ‰	0.08 ‰	0.05 ‰
Etab.Expér.P.H.	7	131	0.6 ‰	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	3	84	0.4 ‰	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	9	249	1.1 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	7	375	1.7 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	8	357	1.6 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	5	60	0.3 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	6	260	1.2 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
Total	74	3401	15.4 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

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 secteur enfant et adultes est important.

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

Secteur enfant :

La maison départementale de l'autonomie de la Manche, dans le cadre des réunions du comité départemental exécutif « enfants en situation de handicap et scolarité » (CODEX), a fait état en novembre 2023 de 619 enfants/jeunes en attente sur le département.

Les services de la DSDEN identifient 179 enfants en attente de mise en œuvre d'une notification établissement médico-social scolarisés en milieu ordinaire.

Concernant les enfants ayant une notification SESSAD non mise en œuvre, un chiffre de 530 enfants est avancé.

Ces premiers chiffres ne couvrent probablement pas la totalité de la demande mais donnent une tendance (les jeunes de plus de 16 ans en attente d'accompagnement médico-social ne sont pas tous identifiés par les services de l'Education nationale).

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

Le département compte également un nombre important de jeunes adultes maintenus en établissements enfant au titre de l'amendement Creton (127 jeunes).

Le département présente de fortes disparités infradépartementales dans la répartition de l'offre. Le sud Manche dispose d'un fort taux d'équipement. Le Cotentin lui est couvert par une offre en IME portée quasi-uniquement par l'IME de L'ACAIS (IME généraliste avec section TSA et poly) qui dispose de 179 places. La liste d'attente de cet établissement compte plus de 90 enfants. Le SESSAD ACAIS généraliste et TSA (hors TCC) est le seul à couvrir ce même territoire. Sa liste d'attente compte plus de 100 enfants.

Ainsi, si le taux d'équipement en IME est à la hauteur du taux régional, il est nettement inférieur sur le Cotentin et inférieur dans le centre Manche. Concernant le taux d'équipement en SESSAD, le centre Manche présente un taux inférieur au taux régional.

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 :

Le département de la Manche bénéficie d'un fort taux d'équipement qui s'explique principalement par un taux d'équipement en établissements d'accueil non médicalisés relevant de la compétence du Conseil Départemental (2,1%) très nettement supérieur au taux régional (0,91%) et national (0,9%), et par un taux d'équipement en ESAT (5,7%) nettement supérieur au taux régional (4,6%) et au taux national (3,6%). En revanche, le taux d'équipement en EAM (0,2%) est inférieur à la moyenne nationale (0,5%).

Le Département de la Manche, dans sa délibération du 21 septembre 2023, relative aux mesures nouvelles en faveur du handicap a acté l'octroi d'une enveloppe de 500 000 € en 2024 pour créer des solutions supplémentaires en établissement d'accueil médicalisé en complémentarité des crédits de l'Agence régionale de Santé dans le cadre du présent AMI.

Le territoire et les publics prioritairement ciblés sont les mêmes que ceux cités ci-après.

➤ Priorités départementales

- S'agissant de l'offre « enfant »

Publics prioritaires :

- TSA ;
- 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 :

- Création de solutions de répit ;
- 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 offre 365 par renfort de places existantes ;
- 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.

- 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 :

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

Territoires géographiques prioritaires :

- Pour les projets type EAM : Cotentin en priorité 1 et centre Manche en priorité 2.

L'ensemble des 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.

➤ **Offre complémentaire proposée par le Conseil départemental de la Manche**

Des projets visant la création de places d'établissements d'accompagnement non médicalisés (EANM) avec une installation effective dès le début du 2e semestre 2024 peuvent être déposés auprès du Conseil départemental. Les solutions devront viser en priorité la réponse apportée aux jeunes en situation d'amendement CRETON.

8. Volet départemental Orne

➤ Diagnostic départemental

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents Orne- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	3	47	0.8 ‰	0.3 ‰	0.06 ‰
I.E.M.	1	24	0.4 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	10	740	12.8 ‰	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	3	154	2.7 ‰	1.4 ‰	1.2 ‰
Inst.Déf.Auditifs	1	102	1.8 ‰	0.5 ‰	0.3 ‰
S.E.S.S.A.D.	7	197	3.4 ‰	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	25	1264	21.8 ‰	13.2 ‰	10.6 ‰

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Orne - 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
E.A.M	2	84	0.7 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	11	457	3.8 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.S.A.T.	10	795	6.6 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Foyer de vie A.H.	5	176	1.5 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	2	98	0.8 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	6	227	1.9 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	3	52	0.4 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	3	206	1.7 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
Total	42	2095	17.4 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

Le département de l'Orne est le territoire le mieux doté de la région avec des taux d'équipement enfant (21,8‰) et adulte (17.4 ‰) très supérieurs aux taux régionaux (enfant 13.2‰, adulte 13.1‰) et nationaux (enfant 10.6 ‰, adulte 10.5 ‰).

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.

Les services de l'Education nationale identifient une vingtaine de situations d'élèves en risque fort de rupture. Certains sont de jeunes enfants (dès la maternelle) pour laquelle une mobilisation des acteurs est indispensable.

Secteur adulte :

Le département de l'Orne bénéficie d'un très fort taux d'équipement qui s'explique principalement par un taux d'équipement en établissements d'accueil non médicalisés de compétence Conseil départemental (3,8‰) très nettement supérieur au taux régional (0,9 ‰) et national (0,9 ‰) et par un taux d'équipement en ESAT (6,6 ‰) nettement supérieur au taux régional (4,6‰) et national (3,6‰).

Si le département bénéficie d'un taux d'équipement EAM favorable (0,7 ‰ pour un taux national à 0,5 ‰), il n'est pas complété par une offre en FAM dont le taux d'équipement national est de 0,4 ‰. Il ressort une insuffisance d'offre EAM/FAM.

L'offre EAM est portée par un établissement de 52 places géré par l'ASPEC à Mortagne au Perche qui accueille un public souffrant d'épilepsie sévère non stabilisée et/ou présentant un handicap durable des suites d'une lésion cérébrale et un établissement de 26 places géré par la fondation ANAIS à Argentan qui accueille un public présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Le département compte 46 jeunes adultes maintenus dans le secteur enfant au titre de l'amendement Creton dont 10 orientés en MAS, 9 orientés en FAM, 10 orientés en foyer de vie et 17 orientés en ESAT.

➤ **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 :

- Création de solution de répit notamment hébergement temporaire (HT) ;
- Création d'accueil 365 par renfort de l'offre existante et par redéploiement ;
- 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 d'accompagnement de jour et internat type EAM ;
- Création de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire type SAMSAH.
- Création d'équipes mobiles par exemple pour les personnes présentant un handicap psychique.

Territoires prioritaires :

- Solutions d'accompagnement en milieu ordinaire type SAMSAH : Est du département.

Les projets présentés pour le territoire de l'Orne devront préciser les besoins identifiés ainsi qu'une réflexion territoriale sur l'organisation de l'offre de proximité. Ils devront être financés autant que possible en tout ou partie par redéploiement de moyens.

L'ensemble des 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

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour enfants et adolescents – Seine Maritime 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	1	6	0.02 ‰	0.3 ‰	0.06 ‰
Etab.Enf.ado.Poly.	7	180	0.6 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰

Etab.Expér.Enf.Hand.	5	24	0.08 ‰	0.06 ‰	0.04 ‰
I.E.M.	4	195	0.6 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	32	1874	6.2 ‰	6.5 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	12	365	1.2 ‰	1.4 ‰	1.2 ‰
Inst.Déf.Auditifs	2	219	0.7 ‰	0.5 ‰	0.3 ‰
Inst.Déf.Visuels	1	218	0.7 ‰	0.3 ‰	0.1 ‰
S.E.S.S.A.D.	20	618	2.1 ‰	3.3 ‰	3.4 ‰
Total	84	3699	12.3 ‰	13.2 ‰	10.6 ‰

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Seine Maritime- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	1	15	0.02 ‰	0.04 ‰	0.03 ‰
Ctre.Rééducat.Prof	2	271	0.4 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
E.A.M	2	46	0.08 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	8	322	0.5 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.A.T.A.H.	1	13	0.02 ‰	0.03 ‰	0.02 ‰
E.S.A.T.	23	2408	4 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.A.H.	2	32	0.05 ‰	0.08 ‰	0.05 ‰
Etab.Expér.P.H.	10	26	0.04 ‰	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	23	704	1.2 ‰	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	35	1354	2.2 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	16	549	0.9 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	12	467	0.8 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	8	250	0.4 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	22	985	1.6 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
Total	165	7442	12.2 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

Handidonnées Normandie - Les personnes titulaires d'une allocation au titre de leur handicap - Les enfants et adolescents recevant l'AAEH - 2022

Département	Nombre d'enfants	Nombre de familles	Dont familles avec deux enfants ou plus allocataires de l'AAEH	Nombre d'allocataires de l'AAEH pour 1000 habitants de moins de 20 ans	Part des familles en dessous du seuil de bas revenus (en %)
Seine-Maritime	10778	9820	852	36.1 ‰	38.3 %
Normandie	21035	19359	1507	27.3 ‰	36.6 %

Le département de Seine-Maritime présente des taux d'équipement enfant (12.3 ‰) et adulte (12.2 ‰) nettement supérieurs aux taux nationaux (enfants 10.6 ‰, adulte 10.5 ‰) et inférieurs aux taux régionaux (enfant 13.2 ‰ et adulte 13.1 ‰).

Concernant le secteur du handicap, une quarantaine de gestionnaire gère 89 établissements, 31 services de compétence exclusivement départementale ou conjointe avec l'ARS et 4 plateformes de services. La capacité d'accueil s'élève ainsi à 4 210 places dont 2 962 places en établissements et 1 248 places en services.

Secteur enfant

Le département de Seine-Maritime connaît un taux d'allocataire AEEH (36,1‰) nettement plus important que le taux régional (27,3‰) et national (27,2‰).

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 leur famille. 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, jugées insuffisantes à ce jour et ne couvrant pas l'ensemble du territoire.

Les taux d'équipement font apparaître un taux d'équipement en IME (6.2 ‰) conforme au taux régional (6.5 ‰) et largement supérieur au taux national (4.6 ‰). Le taux d'équipement en SESSAD (2.1 ‰) est inférieur au taux national (3.4 ‰) et au taux régional (3.3 ‰).

Secteur adulte

Le département compte 233 jeunes en situation d'aménagement Creton dans les établissements enfant. La majorité de ces jeunes bénéficient d'une orientation ESAT avec hébergement (90) et foyer de vie (86). Par ailleurs, 34 jeunes ont une orientation MAS et 20 une

orientation FAM. Ces données sont de part leur nature fluctuantes en fonction des entrées en établissements médico-sociaux et des jeunes arrivant à l'âge de 20 ans.

Les travaux menés conjointement avec le Conseil départemental de Seine-Maritime et la MDPH ont permis d'identifier des solutions en accueil de jour EAM et la création de places va se poursuivre en 2024. La pression de la demande pour la réponse aux situations d'amendement Creton porte pour partie sur foyer de vie/foyer d'hébergement relevant de la compétence du Conseil départemental.

➤ **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.

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.

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 prévue à l'article L 312-1 al 12 du code de l'Action Sociale et des Familles. À l'heure actuelle, les territoires de Rouen (2 * 10 places) et de Dieppe-Neufchâtel (6 places en cours de déploiement) sont ou seront prochainement pourvus.

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 visé 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

Projets prioritaires :

- Création de solutions de répit ;
- 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 d'offre d'accompagnement en milieu ordinaire type SESSAD.

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 de répit ;
- Création de solutions d'accompagnement en MAS.

Territoires prioritaires :

- Agglomération rouennaise ;
- Agglomération du Havre.

L'ensemble des 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.

- Offre complémentaire proposée par le conseil départemental de Seine-Maritime

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 2024-2030.

Enjeu : Compléter et diversifier l'offre PH

Développer les offres en établissements et services

- Créer et/ou transformer des places non médicalisées
- Créer des places médicalisées pour réduire les listes d'attente et les situations sans solution
- 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...)

Diversifier la palette des établissements et services existants en favorisant le droit à l'expérimentation

- Développer les foyers hors les murs
- Développer l'accueil séquentiel / temporaire
- Valoriser les fonctions ressources des services disposant de compétences spécifiques

Soutenir les dispositifs renforcés d'accompagnement pour PHV, publics précaires

- Mettre en place un dispositif spécialisé pour personnes avancées en âge en situation de handicap - SAVS renforcé et ressource sur cette thématique, EANM...
- Renforcer les partenariats SAVS – SAD - SAMSAH

