

AVIS D'APPEL À CANDIDATURE

POUR LE DEPLOIEMENT D'HANDIBLOCS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE EN REGION LE-DE- FRANCE, DEDIES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP COMPLEXE

Cet avis vient modifier celui publié le 30/09/2025. Les modifications effectuées sont surlignées en bleu.

Autorité responsable de l'appel à candidature :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France
Immeuble « Le Curve »
13 rue du Landy
93200 Saint-Denis

Date de publication de l'avis de l'appel à candidature : 30/09/2025

Date limite de dépôt des candidatures : 15/10/2025

Pour toute question : ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

Région Île-de-France

Dans le cadre des actions menées pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap (objectifs du Projet Régional de Santé 3 - 2023-2028), l'Agence régionale de santé Île-de-France lance un Appel à Candidature (AAC) qui vise à autoriser 3 dispositifs de type Handibloc, dans trois départements en région Île-de-France.

I. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE POUR DELIVRER L'AUTORISATION

Le Directeur général l'Agence régionale de santé Île-de-France

13, rue du Landy
Le Curve
93 200 Saint-Denis

II. CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL A CANDIDATURE

1. Contexte

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap (PSH) est un droit affirmé par la loi du 11 février 2005. D'une manière générale, les différents rapports font le constat des difficultés voire de déficit d'accès aux soins de premier recours des personnes en situation de handicap (PSH), tous âges et tous handicaps confondus, objectivées par différents rapports (Rapport Piveteau, Rapport de Pascal Jacob -2013).

En Île-de-France, depuis plusieurs années, l'accès aux soins des PSH constitue un axe majeur des actions menées par l'Agence régionale de santé, notamment dans le cadre du Projet régional de santé 2023-2028.

Afin de répondre aux besoins, l'ARS Île-de-France déploie et finance en effet depuis plusieurs années des dispositifs de consultations en soins somatiques dédiés pour les PSH. En réponse à l'insuffisance de prise en charge des besoins en soins des PSH, l'instruction DGOS/R4/DGCS/3B/2015-313 du 20 octobre 2015 vise en effet à proposer la mise en place de dispositifs de consultations en soins somatiques dédiés au bénéfice des PSH afin de *« permettre de répondre aux besoins non couverts ou difficilement couverts pour des soins courants somatiques non liés à leur handicap »*. L'instruction précise que ces dispositifs doivent être *« spécifiquement organisés en partenariat avec le secteur médico-social et les acteurs sanitaires pour les personnes pour lesquelles la situation de handicap rend trop difficile le recours aux soins dans les conditions habituelles de délivrance de tels soins »*.

En complément de ces dispositifs, et en lien avec les recommandations de la Conférence Nationale du Handicap (CNH 2023¹) visant à améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap, l'Agence régionale de santé Île-de-France poursuit cette dynamique, avec le déploiement de Handiblocs en France, avec au minimum un dispositif par région. Une collaboration étroite entre ces deux dispositifs est en effet attendue.

3. Principales caractéristiques et critères de qualité exigés

Le cahier des charges, annexé à l'Avis d'Appel à Candidature, précise les exigences minimales attendues en termes d'objectifs. Néanmoins, il laisse une souplesse dans les modalités de mise en œuvre dès lors que les résultats en termes de qualité de la réponse seront atteints.

Principe du Handibloc :

Pour un patient ayant besoin de plusieurs interventions (médicales et/ou chirurgicales), plusieurs professionnels interviennent au cours du même temps d'anesthésie générale.

Ce dispositif est conçu dans une logique de subsidiarité : il n'a pas vocation à se substituer aux actes, notamment aux actes médicaux et/ou chirurgicaux effectués sous anesthésie générale en milieu ordinaire (droit commun), pour l'ensemble des PSH.

Il vise à constituer une offre complémentaire pour certains PSH pour qui, le type de handicap(s) et/ou les pathologies associées imposent que certains actes médicaux et/ou chirurgicaux soient réalisés sous anesthésie générale.

Public concerné :

Le dispositif Handibloc propose un accompagnement **aux enfants et adultes en situation de handicap complexe**, présentant au moins l'un des troubles suivants :

- Troubles de la communication (expression verbale et/ou compréhension)
- Troubles du spectre autistique
- Troubles du comportement
- Troubles sensoriels
- Troubles cognitifs

Ce dispositif s'adresse aux personnes en situation de handicap :

- en échec de prise en charge en soins dans le droit commun (en ambulatoire et/ou en secteur sanitaire) et/ou en échec dans une structure de type HandiConsult ;
- ou pour lesquelles des actes de soins médicaux et/ou chirurgicaux (dépistages – prévention -soins), ne sont pas envisageables que lors d'une anesthésie générale compte tenu de leur(s) handicap(s) et /ou des troubles associés (dont des troubles du comportement).

La décision d'assurer les soins en Handibloc est prise après concertation avec l'HandiConsult de référence (du territoire ou d'adressage).

¹ <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-04/DP%20CNH%20-%2026%20avril%202023.pdf>

Soins et activités concernés ou service rendu attendu d'un Handibloc :

Le parcours du patient inclus dans le dispositif Handibloc est **personnalisé et adapté à ses particularités et déficiences éventuelles et à ses besoins de soins**.

L'Handibloc proposera pour un patient donné lors d'un même temps d'anesthésie générale, l'intervention de plusieurs professionnels dans un même lieu, et ainsi la réalisation de plusieurs actes médicaux et/ou chirurgicaux et au minimum deux actes.

Parmi les soins proposés, il est attendu en priorité une offre pour des soins dentaires conservateurs. Est également attendue la possibilité (adaptée selon l'offre du plateau technique de l'établissement de soins porteur) :

- d'une offre de gynécologie, de dermatologie, d'ophtalmologie ;
- la possibilité de réaliser des actes techniques : prélèvements sanguins (biologie médicale), ECG, radiologie, endoscopie, fibroscopie ;
- d'actions de dépistage notamment de dépistages sensoriels (ORL ou Otorhino-laryngologie ; prévention des cancers : dont colon-sein-utérus).

Afin d'éviter la multiplication des anesthésies générales, une évaluation complète des besoins en soins, y compris d'actions de prévention/dépistage devra être systématiquement effectuée en amont lors d'un bilan somatique de médecine générale.

Modalités organisationnelles d'un Handibloc :

Les accompagnants et aidants ayant une importance majeure pour une prise en charge optimale des PSH complexe, **ils sont sollicités et intégrés au parcours de soin** pour guider l'équipe et rassurer le patient. Ils auront la possibilité d'accompagner le patient jusqu'à la salle d'opération et en salle de réveil).

Une préparation personnalisée en amont de la venue au bloc opératoire est systématiquement réalisée. Le jour de l'intervention, le patient est accueilli au bloc opératoire par le personnel de l'Handibloc, qui sera au préalable sensibilisé et formé à la prise en charge des patients présentant un handicap complexe. Pour plus de détails consulter le cahier des charges.

Cadre d'intervention :

Les projets devront décrire précisément l'organisation des dispositifs, les modalités d'intervention des professionnels, leur financement et l'adaptation des locaux nécessaires à la mise en œuvre du dispositif.

La nécessité des formations des professionnels en amont devra être précisée et prise en compte dans le dossier de financement. Les professionnels doivent en effet être formés, ou s'engager à acquérir des compétences spécifiques à une prise en charge de qualité pour répondre aux besoins spécifiques des publics accueillis.

Partenariats :

Les dispositions devront s'inscrire dans un partenariat avec les acteurs des secteurs sanitaire, médicosocial et social de l'accompagnement des PSH.

Les modalités de coopération entre les acteurs, ainsi que les vecteurs de partenariat nécessaires, seront précisés, notamment avec les Centres de consultation en soins somatiques ou HandiConsult.

Les porteurs devront associer également des usagers et leurs représentants, ainsi que des services et établissements médico-sociaux à l'élaboration de leur projet. Ils s'appuieront aussi sur les réseaux de partenaires et ressources spécialisées, notamment sur leur territoire d'intervention, ainsi que sur l'équipe relais handicap rare et les centres de ressources autisme.

Cette démarche est essentielle afin de favoriser la continuité du parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap.

Conditions de mise en œuvre :

Les critères de sélection seront ciblés sur :

- La qualité des projets décrivant les modalités d'organisation ;
- La coopération des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, et la complémentarité des dispositifs ;
- L'utilisation d'outils de liaison entre les acteurs, et notamment d'outils existants lorsqu'ils ont été mis en place sur le territoire ;
- L'intégration dans le parcours de santé en amont et en aval, notamment en lien avec le HandiConsult du territoire et/ou d'Île-de-France;
- L'inscription dans les dynamiques territoriales ;
- L'intégration dans une offre de soins graduée sur le territoire d'implantation.

Evaluation du projet

Les modalités d'évaluation du projet devront être précisées par le porteur du projet. Elles comporteront a minima des indicateurs quantitatifs (données *relatives à l'activité réalisée et analyse des données relatives aux patients*), et des indicateurs qualitatifs (Evaluation du service rendu, évaluation de la satisfaction des usagers et/ou de leur famille, des aidants naturels et des professionnels du Handibloc).

Cadrage budgétaire :

Les projets seront financés par les recettes provenant de l'activité (actes réalisés sous anesthésie générale).

Le financement complémentaire nécessaire pour compenser le surcoût sera assuré par le FIR ou Fond d'Intervention régional (en raison de l'allongement du temps des interventions lors d'une anesthésie générale, de la présence de plusieurs professionnels successivement lors de l'anesthésie générale, du temps de coordination...)

Le budget annuel par dispositif, financé par le FIR, est de **150 000 €**.

Pour l'année 2025, les financements disponibles permettront de contribuer au démarrage de 3 dispositifs au maximum.

Pour les projets sélectionnés en 2025, **la mise en œuvre est attendue au plus tard au 31 décembre 2026.**

Les décisions de financement seront délivrées sous la forme de conventions de financement d'une durée de trois ans. La convention comportera la transmission d'un rapport d'activité annuel à l'ARS.

La subvention sera renouvelée en fonction de l'évaluation annuelle de chaque dispositif. Le montant de la subvention annuelle allouée tiendra en effet compte de l'activité effectivement réalisée pendant l'année précédente.

III. CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Textes de référence :

Texte législatifs :

- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Rapport CNH (Conférence Nationale du Handicap) d'avril 2023 qui recommande la mise en place de Handbloc dans toutes les régions en France ²

Autres textes de référence :

- Rapport « zéro sans solution », Denis Piveteau, Ministère des affaires sociales et de la santé. Juin 2014 ;
- Rapport de Pascal Jacob : un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement. Avril 2013 ;
- La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ;
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)³ ;
- Guide HAS d'amélioration des pratiques professionnelles - Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap. Juillet 2017.

IV. STRUCTURES ELIGIBLES

Structures éligibles : Etablissements de santé spécialisés (privés ou publics)

Par Handibloc, on entend l'organisation d'une offre de soins structurée, identifiée et portée par plusieurs professionnels ayant formalisé conjointement un projet de santé spécifiquement adapté pour la prise en charge en soins médicaux et/ou chirurgicaux sous anesthésie générale des PSH.

Le dispositif sera donc porté par un établissement de santé. Ce projet de santé devra donc s'inscrire dans les orientations du projet médical général de l'établissement de santé porteur.

Si le porteur est un établissement de santé public, le projet veillera à s'intégrer dans les différentes filières ou parcours de soins déterminés dans le projet médical partagé du GHT, afin de bénéficier de la mise en commun de ressources spécifiques au sein du groupement.

L'Handibloc sera également adossé à une structure proposant une prise en charge permettant la réalisation d'un bilan somatique préalable notamment un dispositif de type Handiconsult.

² <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-04/DP%20CNH%20-%2026%20avril%202023.pdf>

³ www.has-sante.fr

La nécessité d'une prise en charge médicale (sous la forme d'un temps médical dédié), qui assure la coordination des actes effectués lors de la venue de la personne en situation de handicap est également nécessaire.

Compte tenu des besoins en soins des PSH, parmi les soins proposés, il est attendu en priorité **une offre pour des soins dentaires conservateurs**. Est également attendue la possibilité (adaptée selon l'offre du plateau technique de l'établissement de soins porteur) :

- d'une offre de gynécologie, de dermatologie, d'ophtalmologie ;
- la possibilité de réaliser des actes techniques : prélèvements sanguins (biologie médicale), ECG, radiologie, endoscopie, fibroscopie ;
- d'actions de dépistage notamment de dépistages sensoriels (ORL ou Otorhino-laryngologie ; prévention des cancers : dont colon-sein-utérus).

L'appel à candidatures est régional. Les dispositifs de type Handibloc ont vocation à desservir a minima l'ensemble de la population de leur département d'implantation.

Les territoires desservis reposeront sur les dynamiques territoriales locales existantes, notamment les groupements hospitaliers de territoire afin de faciliter les coopérations.

Critères d'exclusion :

Sont exclus de l'appel à candidature :

- Les projets portant uniquement sur la coordination de parcours au sein des établissements de santé, sans proposition d'intervention auprès des personnes en situation de handicap.

V. AVIS D'APPEL A CANDIDATURE ET CAHIER DES CHARGES

Le présent avis d'appel à candidature est publié au Recueil des actes administratifs (RAA) de la Préfecture de la région Île-de-France et il est également consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Île-de-France :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr>.

La date de publication sur ce site internet vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au **15 octobre 2025 à 16h00**.

Le cahier des charges est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France ou sera envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux candidats qui en feront la demande par mail, en mentionnant la référence « AAC-Handibloc- demande CDC » en objet du courriel à l'adresse suivante :

ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

Le dossier type de candidature est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Île-de-France ou sera envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux candidats qui en feront la demande par mail, en mentionnant la référence « AAC-Handibloc - demande dossier de candidature » en objet du courriel à l'adresse suivante :

ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

Les candidats peuvent également solliciter des informations complémentaires auprès de l'ARS **au plus tard le 07 octobre 2025** (8 jours avant la date limite de dépôt des dossiers),

exclusivement par voie électronique en mentionnant la référence « AAC-Handibloc : question » en objet du courriel à l'adresse suivante : ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

VI. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le candidat doit soumettre un dossier complet de 20 pages maximum avec annexes conforme au dossier type de candidature publié sur le site de l'Agence.

De manière complémentaire et conformément aux dispositions de l'arrêté du 30 août 2010 et de l'article R 313-4-3 du Code de l'action sociale et des familles, les dossiers de candidature déposés devront être obligatoirement composés (ces documents ne rentrent pas en compte dans le décompte des 20 pages maximum) :

- Des documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- D'une déclaration sur l'honneur 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 (CASF) ;
- RIB daté et signé
- D'une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5 du CASF ;
- Du budget sous la nomenclature comptable en vigueur ;
- Du dernier rapport d'activité de la structure ;
- De tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges

Tout dossier incomplet sera déclaré irrecevable.

RECTIFICATIF

Compte tenu des délais très contraints de réponse de l'AAC HANDIBLOC (date limite le 15/10/2025), il est possible de déposer une réponse sous la forme d'une lettre d'intention.

Dans le cadre d'une réponse sous la forme d'une lettre d'intention, il appartient au porteur de projet (établissement de santé) de prédéfinir, sur la base des attendus du cahier des charges, si son établissement a la possibilité ou non de s'inscrire a priori dans cette démarche compte tenu de son organisation et de ses moyens (offre de soins-plateau technique).

Comme le précise le cahier des charges, la mise en place (démarrage) de l'activité n'est attendue que fin 2026.

La période de janvier à décembre 2026 est donc à considérer comme une phase de préfiguration qui permettra d'élaborer et de finaliser un projet médical et organisationnel, en adéquation avec les attendus de ce type de dispositif spécifique, tels que mentionnés dans le présent cahier des charges.

VII. MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Chaque candidat devra adresser en une seule fois un dossier de candidature complet par voie dématérialisée à l'adresse suivante :

ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

en mentionnant en objet du courriel « AAC -Handibloc : candidature »

La date limite de réception des dossiers à l'Agence régionale de santé Île-de-France est fixée au 15 octobre 2025 à 16h00 (heure de réception de l'email faisant foi). Un email accusant réception du dossier sera envoyé aux candidats.

Tout candidat n'ayant pas reçu d'accusé de réception devra le signaler à la même adresse au plus tard le **16 octobre 2025**.

VIII. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION

1. Recevabilité des dossiers

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (l'heure de réception faisant foi).

Les projets seront instruits par des instructeurs désignés au sein de l'ARS. La sélection des dossiers se fera sur la base de la grille d'instruction annexée au présent appel à candidature.

La vérification des dossiers reçus dans la période de dépôt se fait selon deux étapes :

- **Vérification de la régularité administrative** et de la complétude du dossier. Le cas échéant il pourra être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour la partie administrative dans un délai de 7 jours ;
- **Vérification de l'éligibilité du projet** au regard des critères minimums spécifiés dans le cahier des charges.

2. Instruction et sélection des dossiers

Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué ci-dessus seront **analysés sur le fond du projet** en fonction des critères de sélection ci-après :

Critères de sélection (200 points au total)			
THEMES	CRITERES	COTATION	
Appréciation de la capacité de mise en œuvre (expérience, gouvernance et pilotage du projet)	Expérience de l'établissement de santé porteur en termes d'accueil et de prise en charge des personnes en situation de handicap	10	45
	Projet coconstruit avec les acteurs concernés (usagers et familles, professionnels médico-sociaux, sanitaires, etc.) du territoire de santé.	15	
	Partenariats, coopérations et positionnement du dispositif Handibloc dans les dynamiques existantes Collaboration avec l'environnement et coopération avec les partenaires et institutions : sanitaires, sociales et médicosociales. Collaboration avec le secteur ambulatoire (professionnels libéraux en ville)	20	
Appréciation de la qualité de l'accompagnement proposé	Public visé et couverture territoriale	15	90
	Pertinence, variété et souplesse des prestations proposées par le dispositif Handibloc	25	
	Modalités d'organisation et de fonctionnement	20	
	Activité prévisionnelle du dispositif Handibloc	20	
	Respect des recommandations nationales, notamment : - Guide de la HAS sur l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de handicap en secteur sanitaire - Recommandations de bonnes pratiques de la HAS en vigueur	10	
Moyens humains matériels et financiers	Ressources Humaines : composition de l'équipe pluridisciplinaire, qualifications, expérience, plan de formation continue, coordination...	20	55
	Budget de fonctionnement, coûts d'investissements et cohérence du plan de financement, coûts de fonctionnement : capacité de mise en œuvre du projet	15	
	Zone d'implantation du dispositif Handibloc : locaux, mutualisation éventuelles avec d'autres structures	10	
	Calendrier de mise en œuvre	10	
	Appréciation de la cohérence globale du projet	10	10
TOTAL			200

L'avis de résultat comportant la liste du ou des projets retenus sera publié au Recueil des Actes Administratifs des Préfectures de la Région Île-de-France et sur le site internet de l'Agence régionale de santé Ile-de-France.