



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL A CANDIDATURE

POUR LA CREATION D'UNE EQUIPE MOBILE D'INTERVENTION SPECIALISEE AUPRES D'ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP RELEVANT D'UNE MESURE DE PROTECTION AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE (ASE)

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 : 15/04/2026

Date limite de dépôt des candidatures : 02/06/2026

Pour toute question : ARS-DD78-DPT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr

Région Île-de-France/Département 78



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

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

2. CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL À CANDIDATURE

2.1. Contexte national

Le Comité stratégique pour la refondation de la politique de protection de l'enfance a été lancé le 10 février 2026 sous l'égide de Gérard Darmanin, garde des Sceaux, ministre de la Justice, et de Stéphanie Rist, ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées.

Ce Comité a identifié comme priorité la stabilisation des parcours et l'amélioration de la coordination entre acteurs sociaux et médico-sociaux en particulier auprès des enfants en situation de handicap bénéficiant par ailleurs d'une mesure d'aide sociale à l'enfance.

Cette priorité s'appuie sur les objectifs définis par la **stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance 2020-2022**. Celle-ci s'articule autour d'une série de mesures dotées de 80 millions d'euros qui se décline en quatre engagements. Si aucun de ces quatre axes ne concerne exclusivement les enfants en situation de handicap, des mesures dédiées à ces derniers sont proposées dans chacun des axes. Elles mettent l'accent sur une meilleure collaboration entre la protection de l'enfance et le secteur du handicap.

L'ampleur du phénomène justifie pleinement cette attention particulière : la stratégie souligne que **25 % des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance bénéficient d'une reconnaissance de handicap par la CDAPH**. Un certain nombre d'entre eux disposent d'une orientation de prise en charge et d'accompagnement totale ou partielle vers une structure médico-sociale (ITEP, IME, etc.).

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance repose pour l'accompagnement des enfants en situation de handicap protégés, sur la contractualisation entre l'État et les départements via des contrats locaux tripartites Préfets/ARS/Départements

qui concernent trente départements dès 2020 et qui ont été déployés progressivement pour couvrir l'ensemble du territoire en 2022 pour :

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
- Donner aux enfants les moyens d'agir et de garantir leurs droits ;
- Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

Des crédits ont donc été délégués aux ARS dès 2020 pour développer, dans le cadre de ces contrats, des dispositifs d'intervention souples, portés par des ESMS, et adaptés aux besoins de ces enfants, et des jeunes, dans le respect des compétences de chaque acteur.

La **Conférence nationale du handicap (CNH) d'avril 2023** a rappelé que les enfants relevant de l'ASE sont un **public prioritaire** du plan de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030¹. Des réponses privilégiant la logique de parcours doivent être déployés pour ce public.

2.2. Cadre juridique et dispositifs de la protection de l'enfance

Pour bien comprendre les enjeux de cette stratégie, il convient de rappeler le cadre dans lequel s'inscrit la protection de l'enfance en France. **La protection de l'enfance en France est confiée aux départements** et est définie par l'article L. 112-3 et suivants du Code de l'action sociale et des familles (CASF) couvrant de nombreux aspects : prévention, organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger, décisions, administratives ou judiciaires, et mise en œuvre de mesures de protection des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans.

Concrètement, différentes mesures ASE sont mises en œuvre selon la situation, sur décision administrative du Président du Conseil départemental (PCD) ou décision du juge des enfants :

¹ *Circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/172 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023*

- Aides à domicile pour maintenir l'enfant dans son milieu habituel : aides financières, appui d'un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF), intervention d'un service d'action éducative à domicile (AED) ;
- Mesures administratives ou judiciaire d'accueil à l'ASE : accueil par des assistantes familiales, en établissement d'éducation spéciale, en maison d'enfants à caractère social (MECS), en pouponnière ou encore par un tiers digne de confiance, en internat, en foyer l'étudiants ou de jeunes travailleurs.

2.3. Problématiques spécifiques rencontrées par le public

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 trop souvent à des articulations parfois difficiles entre les différentes modalités d'accompagnement pouvant leur être proposées (acteurs du champ de la protection de l'enfance, du handicap, ou du champ sanitaire).

Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des deux secteurs.

Les délais d'attente en structure sanitaire (CMP, pédopsychiatrique...) ou d'accès à un accompagnement adapté dans le champ médico-social (SESSAD, ITEP, IME...) sont souvent très longs au risque de générer des crises, des hospitalisations voire du sur-handicap. Les enfants en situation de handicap peuvent attendre plusieurs mois voire années dans un lieu de protection de l'enfance qui n'est pas adapté en termes de réponses aux besoins spécifiques.

L'accès aux structures médico-sociales peut également s'avérer complexe du fait de l'inadéquation de l'offre aux besoins spécifiques des enfants protégés : fermeture des structures à certaines périodes (vacances et week-ends) ou éloignement géographique entre le lieu d'accueil de la protection de l'enfance et la structure spécialisée.

En parallèle, une fois accueillis dans la structure médico-sociale adaptée, cette dernière peut se trouver en difficulté face à l'ensemble des problématiques rencontrées par ces publics, notamment éducatives, et peut se sentir isolée dans la prise en charge. Certains jeunes



peuvent relever également de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) : ces derniers nécessitent souvent une coordination de parcours pouvant être complexe à mettre en œuvre.

Il est donc primordial d'apporter des réponses adaptées dans l'articulation de la prise en charge de ces enfants en organisant un lien étroit et un travail de co-construction entre les acteurs des différents secteurs.

Parmi les situations les plus complexes figurent celles concernant les enfants présentant des troubles du neurodéveloppement. Dans le champ des troubles du neurodéveloppement (TND) et des troubles du comportement fréquemment associés, les ruptures de parcours et les obstacles à l'accessibilité aux soins, aux accompagnements et aux droits sont nombreux avec une récurrence particulière à la période de l'adolescence.

2.4. Contexte régional : Le Plan inclus'IF 2030 comme réponse aux carences de l'offre en Île-de-France

Au-delà de la stratégie nationale 2020-2022, de nouveaux engagements ont été pris pour développer l'offre médico-sociale. Lors de la 6^{ème} **Conférence Nationale du Handicap (CNH) d'avril 2023**, le Président de la République a annoncé un **plan de développement pluriannuel de 50 000 solutions nouvelles à horizon 2030**. Ce grand plan, appelé en Île-de-France le Plan inclus'IF 2030 et lancé en octobre 2023 dans la région, permet de développer des solutions nouvelles pour enfants et adultes en situation de handicap, qui s'inscrivent dans le cadre de la transformation de l'offre, pour répondre aux besoins des territoires.

En effet, **l'Île-de-France est identifiée comme une région prioritaire compte tenu du sous-équipement de l'offre pour les personnes en situation de handicap** : pour les enfants, sept départements de la région font partie des dix départements métropolitains les plus sous-dotés. Pour résorber ces inégalités, ce sont **316 millions d'euros de crédits de fonctionnement supplémentaires qui sont mobilisés pour développer d'ici 2030 des solutions nouvelles** pour l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Le déploiement de ces nouvelles solutions est orienté vers les publics et les territoires identifiés comme prioritaires à l'issue des diagnostics territoriaux partagés réalisés dans chaque département avec les partenaires concernés.



2.5. Contexte départemental

C'est dans ce contexte national et régional que s'inscrit la politique départementale des Yvelines. **Dans les Yvelines, la politique de protection de l'enfance repose sur une stratégie partenariale portée par le Département et les partenaires associatifs ou institutionnels (CAF, ARS, services de la protection judiciaire de la jeunesse, Tribunal pour enfants, etc.).**

Ce partenariat permet de coordonner les réponses sociales, éducatives, sanitaires et médico-sociales, en particulier pour les enfants confiés à l'ASE présentant des besoins particuliers liés au handicap, à la santé mentale ou aux troubles du développement. Les chiffres locaux témoignent de l'importance de cet enjeu : actuellement, **dans les Yvelines, en moyenne entre 15 et 20% des enfants et jeunes ayant une mesure de protection de l'enfance ont par ailleurs une notification de la CDAPH.**

Face à l'ensemble de ces constats et dans le prolongement des orientations nationales et départementales des Yvelines, la délégation départementale des Yvelines de l'Agence régionale de santé Île-de-France et la Direction Générale de la Solidarité du Département des Yvelines souhaitent créer dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2025-2027, **une équipe mobile d'intervention spécialisée auprès des enfants en situation de handicap et relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE.** Il s'agit d'accompagner les jeunes à double vulnérabilité, c'est-à-dire des enfants et jeunes de 0 à 21 ans qui relèvent simultanément d'un accompagnement au titre du handicap (notification de la CDAPH) et de l'aide sociale à l'enfance (ASE), voire également de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Concrètement, une équipe mobile d'intervention spécialisée vise à **répondre aux besoins spécifiques de jeunes relevant d'une mesure de protection au titre de l'ASE, placés au accompagnés à domicile ou auprès d'un assistant familial et ayant une reconnaissance de handicap (notification de la CDAPH).**

Cette équipe mobile ASE–handicap s'inscrit pleinement dans une logique de cohérence territoriale et de complémentarité des compétences. Elle vise à renforcer les liens entre les services départementaux, les services médico-sociaux, les professionnels de santé et les

acteurs de droit commun, afin de sécuriser les parcours des enfants et d'éviter les ruptures de prise en charge.

À l'échelle du département des Yvelines, l'équipe mobile permettra une intervention de proximité, adaptable aux réalités territoriales, en apportant un appui expert aux équipes de protection de l'enfance (services d'aide sociale à l'enfance, assistants familiaux, voire également de la protection judiciaire de la jeunesse) aux établissements spécialisés et aux partenaires. Elle favorise une meilleure évaluation des besoins, une orientation plus fluide vers les dispositifs adaptés et une continuité des accompagnements, en cohérence avec les orientations nationales et départementales en matière de prévention, d'inclusion et de coordination des parcours.

3. OBJET DE L'APPEL À CANDIDATURE

Le présent **appel à candidature a pour objet la création d'une équipe mobile d'intervention spécialisée auprès des enfants en situation de handicap relevant d'une mesure de protection au titre de l'aide sociale à l'enfance.**

Ce dispositif vise à répondre aux besoins spécifiques de jeunes disposant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance (ASE), accompagné à domicile par des services habilités ou accueillis auprès d'un assistant familial et ayant une reconnaissance de handicap (notification de la CDAPH).

L'objectif est **de renforcer les réponses de proximité souples et coordonnées** pour prévenir les ruptures de parcours, et favoriser la continuité des accompagnements.

L'équipe mobile d'intervention spécialisée en est lien avec les acteurs suivant :

- Département : services départementaux de protection de l'enfance, services de milieu ouvert-AED/AEMO, professionnels des Maisons de solidarités dont PMI, service d'accueil familial, MDPH, Service Départemental d'Accueil Familial des Yvelines (SDAFY)
- ARS : financement, supervision, articulation avec l'offre médico-sociale
- Établissements médico-sociaux partenaires : IME, SESSAD, CAMSP, CMPP
- Secteur sanitaire dont CMP, hôpitaux dont services de pédopsychiatries, professionnels libéraux...
- Éducation nationale (en lien avec les parcours scolaires)

L'équipe mobile ne constitue pas un établissement autonome elle est intégrée à un ESMS autorisé par le Directeur général de l'Agence régionale de santé au code de l'action sociale et des familles (CAFS), et soumis aux obligations réglementaires qui en découlent.

4. CADRE LEGISLATIF

4.1. DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRE

L'appel à candidature est régi par les textes suivants :

- Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants,
- Circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/172 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023

4.2. DOCUMENTS DE REFERENCE

Stratégies nationales :

- Rapport de la commission d'enquête parlementaire sur les politiques publiques de protection de l'enfance (avril 2025)
- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 du 14 octobre 2019
- Avis du Conseil économie social et environnementale (CESE) – La protection de l'enfance est en danger : les préconisations du CESE (octobre 2024)

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles :

Recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)², et Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)³ :

² www.has-sante.fr (l'ANESM a fusionné avec la HAS en 2018)

³ www.has-sante.fr



- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses - *Établissements concernés : protection de l'enfance, enfance délinquante, ITEP.* (2008 — Mise à jour : 16 mars 2018)
 - L'accompagnement des enfants rencontrant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation (2017 — Mise à jour : 13 mars 2018)
 - Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire — Socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap (2021)
 - Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance — Volet 1 : Le retour en famille (2021)
 - Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance — Volet 2 : L'accompagnement vers l'autonomie (2023)
 - Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap — Volet 1 et Volet 2 (2018)
 - Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent (2026)
 - Les "comportements-problèmes" : prévention et réponses (2016 — Mise à jour : 16 mars 2018)
-

5. PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DU PROJET :

5.1. OBJECTIFS PRINCIPAUX

Les objectifs principaux sont :

- Maintenir l'enfant dans son lieu de vie avec un accompagnement adapté ;
- Prévenir les ruptures de parcours ;
- Renforcer l'intensité et la technicité des accompagnements en cas de situation complexe assurer la continuité des parcours, notamment lors des transitions entre domicile familial et établissements, ou entre les différents lieux de prise en charge et de fil de l'enfant.



L'équipe mobile spécialisée renforce la mise en œuvre des plans individualisés d'accompagnement. Elle a la capacité de proposer des projets évolutifs temporaires ou pérennes selon les besoins à ce titre elle s'inscrit dans l'élaboration du projet pour l'enfant. À ce titre, le responsable de l'équipe pourra être sollicité pour participer aux instances spécifiques le professionnel de l'équipe d'intervention qui accompagne l'enfant réalise un reporting régulier sur sa prise en charge notamment à travers des écrits succincts et participe à l'élaboration du rapport à l'échéance de la mesure.

Il est à noter que l'équipe d'intervention a pour vocation première d'intervenir auprès de l'enfant et que le temps administratif doit être limité.

5.2. MISSIONS

Les missions de l'équipe d'intervention sont :

- Intervenir de manière souple et réactive auprès des jeunes dans leur lieu de vie ou dans tout autre lieu pertinent ;
- Soutenir les activités du quotidien pour l'enfant en participant au temps collectif et en proposant également des interventions individuelles ;
- Apporter un soutien éducatif psychologique et ou thérapeutique adapté aux besoins spécifiques de l'enfant ;
- Travailler en lien étroit avec services de protection de l'enfance (dont les services de milieu ouvert), les assistants familiaux, les services départementaux et les familles et les partenaires médicaux ;
- Participer à l'élaboration et à l'ajustement du projet personnalisé de chaque jeune, dans le cas d'une sollicitation par la Réponse Accompagnée pour Tous (RAPT), faire partie d'une ressource en accompagnement dans le cadre d'un Plan d'Accompagnement Globalisé (PAG) défini lors d'un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) ;
- Contribuer à la prévention des ruptures de parcours.

5.3. PUBLIC VISE

Enfants et adolescents de 0 à 21 ans relevant simultanément d'un accompagnement au titre du handicap (notification de la CDAPH) et de l'aide sociale à l'enfance (ASE). L'équipe pourra



également intervenir lorsque les jeunes sont concernés, en plus, par une mesure relevant de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), dans une logique de coordination de parcours.

L'accompagnement n'est pas restrictif quant au type de handicap, mais l'expertise médico-sociale attendue porte prioritairement sur les parcours troubles du neurodéveloppement (TND) et difficultés psychologiques avec troubles du comportement.

Le dispositif vise en particulier les situations urgentes et/ou complexes, nécessitant une expertise renforcée ou le recours à une ressource externe pour soutenir les équipes d'accueil et sécuriser les parcours.

6. STRUCTURES ELIGIBLES

- **Être un ESMS autorisé par le Directeur de l'Agence régional de santé :**

Les interventions sont proposées par un dispositif de prestations modulaires adossé à un ESMS autorisé ou un regroupement d'ESMS, permettant notamment de mutualiser les fonctions de gestion, management, coopération et logistique avec celles de l'établissement, mais nécessitant néanmoins de garantir la spécificité du fonctionnement de l'équipe.

- **La formation des personnels :**

Justifier d'une expérience significative dans le champ du handicap, notamment auprès d'enfants et d'adolescents.

Les personnels doivent être formés plus particulièrement dans les domaines suivants :

- Connaissances approfondies et actualisées du handicap (notamment troubles du spectre autistique et troubles du comportement) et de ses conséquences dans leur diversité, notamment pour les situations complexes ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur (troubles du spectre autistique, comportement-problème, polyhandicap, aidants non professionnels etc.) ;
- Travail en équipe, coopération et gestion de projets ;
- Guidance parentale.



- **Disposer de compétences pluridisciplinaires** (éducatives, psychologiques, paramédicales, etc.)
- **Avoir la capacité de proposer une organisation mobile, souple et réactive.**

7. CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Le porteur de projet devra avoir la capacité d'assurer un démarrage opérationnel au 1^{er} novembre 2026, avec une montée en charge progressive, en 2027.

8. AVIS D'APPEL À CANDIDATURE ET CAHIER DES CHARGES

Cet avis est 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 2 juin 2026 à 16h (horaire d'arrivée de l'email dans la boîte dédiée faisant foi).

Le cahier des charges est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Île-de-France.

Le dossier type de candidature est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Île-de-France.

Les candidats peuvent également solliciter des informations complémentaires auprès de l'ARS au plus tard le 26/05/2026 (8 jours avant la date limite de dépôt des dossiers), exclusivement par voie électronique en mentionnant la référence « AAC – Equipe Mobile ASE / Handicap – FAQ » en objet du courriel à l'adresse suivante : ars-dd78-dpt-medico-social@ars.sante.fr.

9. DOSSIER DE CANDIDATURE

9.1. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Les gestionnaires adresseront un dossier de candidature qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs de l'AAC et les besoins décrits dans le cahier des charges.



Il sera composé :

- du cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, en lien avec les acteurs du territoire) ;
- d'une présentation des réponses proposées et des interventions mises en œuvre dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles incluant la file active cible ;
- de l'organisation humaine et financière prévue pour la mise en œuvre des solutions proposées (tableau des effectifs prévisionnels par catégorie de personnel, plan de formation, budgets présentés en année pleine selon le cadre normalisé) ;
- de la mobilisation partenariale et du lien avec les institutions (ARS, CD, MDPH) ;
- des informations précises sur l'implantation de l'équipe et des ressources mobilisées pour répondre aux attentes du territoire.

L'opérateur est invité à joindre également tout document lui paraissant utile à la compréhension de leur projet.

Les candidats s'efforceront de présenter un document unique, structuré et paginé, **d'un maximum de 20 pages, hors annexes.**

9.2. 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-dd78-dpt-medico-social@ars.sante.fr.

Le candidat fera figurer en objet « **candidature AAC78 - Équipe Mobile ASE/Handicap** ».

La date limite de réception des dossiers à l'Agence régionale de santé Île-de-France est fixée au 2 juin 2026 à 16h (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 2 juin 2026 à 17h.

9.3. MODALITES D'INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION

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.

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 et de notation mentionnés ci-après.

Grille de cotation

Thème	Critères	Cotation
Présentation du promoteur (expérience et connaissance du territoire)	Cohérence du projet associatif avec la création d'une Equipe mobile	2
	Compréhension des enjeux et objectifs clefs du projet	2
	Expérience dans le médico-social et notamment avec l'ASE	5
	Connaissance du public, du territoire et des partenaires	5
	Projet co-construit avec les acteurs du territoire	2
Total présentation du promoteur		16
Accompagnement médico-social proposé	Présentation de l'Equipe mobile	2
	Respect du public cible	2
	Agilité d'intervention sur le territoire	5
	Modalité d'organisation et de fonctionnement envisagées : nature des accompagnements mobilisés, lieux d'intervention, etc.	10
	Modalités d'organisation de l'équipe mobile et qualité des accompagnement conformes aux RBPP : horaires, interventions prévues, leur nature, leur fréquence, leurs modalités, etc.	10
	Modalité d'admission	2
	Modalités de fin d'accompagnement et suivi des jeunes après la fin de l'accompagnement	2
	Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur) et prévoyant l'intégration dans le dispositif des cas critiques et de la réponse accompagnée pour tous.	10
	Liens et modalités de travail avec les acteurs du territoire pour assurer la construction d'un projet durable d'accompagnement reposant sur un acteur autre que l'équipe mobile.	10
Place des familles	2	
Total accompagnement médico-social proposé		55
Moyens humains et matériels	Modalités de gestion et de management (organigramme, supervision...)	2
	Tableau prévisionnel des effectifs de personnel en équivalent temps plein par catégorie et qualification de poste. La convention collective dont relèvera le personnel devra être mentionnée	5
	Projet de fiche de poste par fonction	2
	Adéquation des effectifs et compétences avec le projet global	5
	Plan de formation continue envisagé	5
	Modalité de mise en œuvre de la supervision des pratiques (notamment fréquence, durée)	2



	Localisation de la structure : accessibilité pour les usagers et les partenaires, intégration harmonieuse dans le tissu urbain ou territorial, ouverture et interactions avec l'environnement.	5
	Adéquation du projet architectural : cohérence entre la conception des locaux, les aménagements intérieurs et les usages prévus, fonctionnalité des espaces et adaptabilité aux besoins.	4
	Conditions matérielles et logistiques de fonctionnement : adéquation des équipements et du matériel logistique, organisation des flux et des transports, optimisation des moyens nécessaires au bon fonctionnement de la structure.	5
	Outils de communication et de coordination	2
Total moyens humains et matériels		30
Moyens financiers	Budget de fonctionnement, coûts d'investissements et cohérence du plan de financement, coûts de fonctionnement, capacité financière de mise en œuvre du projet	10
Total moyens financiers		10
Calendrier	Un calendrier prévisionnel permettant d'identifier les délais pour accomplir les différentes étapes du projet depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture de l'équipe mobile ASE/HANDICAP	10
Total calendrier		10
TOTAL		125



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



L'avis de résultat comportant la liste du ou des projets retenus sera publié sur le site internet de l'Agence régionale de santé Île-de-France.

Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter, conformément au cahier des charges.

Fait à Saint-Denis, le

Pour le Directeur général
De l'Agence régionale de santé
Île-de-France

Signé