

# APPEL A CANDIDATURE

## Cahier des charges

# Création de trois « SESSAD ASE » pour enfants et adolescents confiés à l'aide sociale à l'enfance et en situation de handicap dans le département du Nord

### Autorité compétente pour l'Appel à Candidature (AAC)

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France  
556 avenue Willy Brandt  
59777 EURALILLE

### Service en charge du suivi de l'Appel à Candidature (AAC)

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France  
Direction de l'Offre Médico-Sociale (DOMS)  
Sous-direction Planification, Programmation, Autorisations  
Thomas MELCHIORRE

## 1. Éléments de contexte

La stratégie nationale de mise en œuvre du plan de création de « 50 000 solutions » et de transformation de l'offre médico-sociale 2024-2030, vise à développer des réponses innovantes, inclusives et territorialisées pour les personnes en situation de handicap. Elle encourage la création de solutions concrètes, souples et adaptées aux besoins des publics, en particulier les enfants et adolescents, en s'appuyant sur les dynamiques locales et les partenariats entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Dans les Hauts-de-France, cette stratégie s'articule avec les priorités du **schéma régional de santé (SRS)**, notamment :

- **L'objectif 1** : Déployer des réponses en corrélation avec les besoins identifiés ;
- **L'objectif 4** : Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce et permettre l'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture.
- **L'objectif général 14** : Promouvoir les parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap ;

Les constats partagés sur le territoire du Nord révèlent :

- Une proportion significative d'enfants confiés à l'ASE présentant des troubles du développement ou des situations de handicap complexes ;
- Des difficultés d'accès aux soins et aux accompagnements psychologiques, pédopsychiatriques et/ou médico-sociaux ;
- Des ruptures de parcours fréquentes, générant notamment des situations de crise et des hospitalisations évitables.

Les enfants en situation de handicap confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE) présentent une vulnérabilité accrue. L'accès à un accompagnement médico-social repose en effet sur des démarches qui supposent, dans un premier temps, l'initiative et la mobilisation des responsables légaux de l'enfant. Une fois le placement décidé par le juge, il appartient ensuite aux services de l'ASE d'assurer un suivi attentif afin de constituer et déposer un dossier auprès de la MDPH, puis, le cas échéant, de solliciter les établissements et services médico-sociaux (ESMS) en vue de l'admission de l'enfant. Ces démarches impliquent un accompagnement social soutenu et la mise en œuvre de nombreuses actions de suivi et de coordination.

Tout retard dans la réponse aux besoins médico-sociaux de ces enfants entraîne des conséquences particulièrement préjudiciables. Il peut en effet contribuer à l'aggravation de leur situation, alors même qu'une grande partie d'entre eux a déjà été exposée à des contextes de violence, de carence éducative ou de négligence.

Face à ces constats, l'Agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France souhaite soutenir le déploiement de dispositifs innovants, coconstruits avec l'ASE du Nord, pour sécuriser les parcours, éviter les ruptures et répondre aux besoins d'accompagnement des jeunes à double vulnérabilité de la façon la plus précoce, la plus rapide et la plus adaptée possible.

## 2. Cadrage réglementaire et législatif

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre :

- De la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance<sup>1</sup>, et notamment de son objectif n°14 (« favoriser le déploiement d'équipes mobiles »), déclinée territorialement au sein du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) 2025-2027 ;
- De la stratégie « 50 000 solutions » annoncée lors de la conférence nationale du handicap (CNH) d'avril 2023 et encadrée par l'instruction du 07 décembre 2023 ;
- Du Schéma Régional de Santé des Hauts-de-France 2023-2028 ;
- Des orientations du Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) du Nord, qui couvre la période 2024–2028, signé le 12 décembre 2024 ;
- Du cadre réglementaire relatif aux établissements et services médico-sociaux (ESSMS) entrant dans le périmètre de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

## 3. Caractéristiques du projet

### 3.1. Objectifs du projet

Le projet de création de nouveaux SESSAD « ASE » prévoit l'intervention de professionnels médico-sociaux au sein de MECS et auprès d'assistants familiaux, dans le but de favoriser le rapprochement entre les secteurs du handicap et de la protection de l'enfance en participant, au quotidien, à la constitution d'une culture commune quant à l'accompagnement des enfants à double vulnérabilité.

Le présent cahier des charges s'inscrit dans la continuité des premiers dispositifs déployés dans le cadre du CDPPE 2020-2022, et sur les éléments de bilan positifs posés sur les SESSAD « ASE » créés depuis 2021.

---

<sup>1</sup> Instruction n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2025/60 du 29 avril 2025 relative à la contractualisation préfet / agence régionale de santé (ARS) / conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2025, et notamment son objectif n°13 : « développer des unités de répit ».

Ces services médico-sociaux ont été conçus comme ayant une file active dédiée, pour accompagner des enfants et adolescents à double vulnérabilité. Ils fonctionnent en lien étroit avec les structures de placement et proposent une intervention précoce et réactive.

Le bilan de ces SESSAD ASE fait ressortir un impact positif sur le parcours des enfants à double vulnérabilité :

- Une logique d'« aller-vers », permettant une saisine et une intervention rapide du SESSAD référent sur le secteur par les structures d'hébergement ASE ;
- Un accompagnement des assistants familiaux et des équipes des MECS par le SESSAD dans la réalisation des démarches d'évaluation des besoins et de demande de notification auprès de la MDPH, ainsi que de premiers accompagnements qui permettent de stabiliser la situation et d'éviter ainsi une rupture de parcours ;
- Une acculturation entre le secteur médico-social et les professionnels de la protection de l'enfance via les sensibilisations et formations réalisées par le SESSAD dans les MECS et auprès des assistants familiaux, favorisant l'interconnaissance des professionnels et des ressources de chaque secteur sur les territoires, et la constitution d'une culture partagée autour de l'accompagnement des enfants et adolescents ;
- Un bilan affiné des besoins des enfants permettant la construction d'une suite de parcours adaptée à la fin de l'accompagnement par le SESSAD ;

L'ARS souhaite poursuivre le déploiement de ces « SESSAD-ASE » afin de couvrir les trois zones de proximité du département non pourvues à ce jour : la Flandre maritime, la Flandre intérieure et le Douaisis.

Ces places de SESSAD dédiées seront créées par extension non importante d'un SESSAD pour enfants en situation de handicap.

### 3.2 Définition du public cible

Le public visé comprend les enfants et adolescents :

- Âgés de 0 à 20 ans ;
- Faisant l'objet d'une mesure de placement en MECS ou en famille d'accueil, confiés au Département du Nord au titre de la protection de l'enfance ;
- Disposant d'une orientation de la MDPH vers un SESSAD ou un dispositif ITEP.

### 3.3. Implantation du SESSAD

Le présent appel à candidature porte sur les zones de proximité suivantes :

- Un SESSAD en Flandre maritime ;
- Un SESSAD en Flandre intérieure ;
- Un SESSAD dans le Douaisis.

La priorité sera donnée à l'accompagnement d'enfants hébergés dans les structures ASE (maison d'enfants à caractère social, accueillants familiaux) situés dans la zone de proximité couverte par le SESSAD. A la marge, en cas de fin de mesure de placement notamment, et afin d'assurer la continuité du parcours, le SESSAD ASE pourra poursuivre l'accompagnement hors zone de proximité, le temps d'organiser un relayage par un autre SESSAD.

### 3.4. Structure porteuse du projet

L'appel à candidatures s'adresse exclusivement aux organismes gestionnaires d'établissements ou de services médico-sociaux relevant du 2° du I de l'article L.312-1 du CASF et accompagnant des enfants et adolescents en situation de handicap. Sont concernés les ESMS disposant déjà d'une modalité d'intervention en milieu ordinaire (SESSAD et ESMS fonctionnant en dispositif, comme les DITEP).

## 4. Principes d'organisation et de fonctionnement

Le projet vise à créer une file active de SESSAD dédiée aux enfants confiés à l'ASE et vivant en structure d'hébergement collectif ou en famille d'accueil.

Le SESSAD ASE n'a pas vocation à accompagner l'enfant sur le long terme. Sa file active dédiée vise à permettre une intervention rapide, une évaluation des besoins et des premiers actes pour engager un parcours d'accompagnement médico-social adapté. Une fois cet accompagnement mis en place, l'enfant aura vocation à être accompagné en émargeant sur la file active « classique » du SESSAD, ou par un autre SESSAD du territoire répondant aux besoins de l'enfant. Ce relayage est indispensable afin de permettre une capacité d'intervention rapide du service auprès des enfants à double vulnérabilité, en lien étroit avec les professionnels de la protection de l'enfance.

#### 4.1. Nombre de places et activité attendue

Chaque « SESSAD ASE » créé sera d'une capacité de 14 places, avec un fonctionnement attendu en file active et une individualisation des accompagnements en fonction des besoins.

Les interventions du SESSAD sont attendues principalement sur les lieux de vie de l'enfant : maison d'enfant ou famille d'accueil, ainsi que les lieux de scolarisation.

Le SESSAD dédié devra également réaliser des actions de sensibilisation spécifiques au handicap auprès des professionnels de la protection de l'enfance des lieux dans lesquels il intervient. Il est également attendu le partage d'informations concernant les ressources et partenaires à mobiliser, et la facilitation des prises de contact et relais en direction des acteurs pertinents.

#### 4.2. Accompagnement médico-social proposé

Le SESSAD ASE a vocation à prendre l'attache de toutes les structures ASE de son territoire d'intervention, afin de se faire connaître en tant que ressource disponible et partenaire privilégié, en vue d'une intervention rapide pour les enfants notifiés.

A la marge et en lien avec les structures de protection de l'enfance partenaires, le SESSAD ASE peut intervenir pour observer et évaluer des enfants, afin de contribuer à l'identification de leurs besoins, dans le cadre d'un dépôt de dossier MDPH.

Sa mission est triple :

- Mettre en œuvre, le plus précocement possible, la notification SESSAD des enfants pour lesquels il est sollicité ;
- Affiner l'évaluation de l'enfant pour, le cas échéant, le réorienter vers un SESSAD de droit commun ou vers une autre modalité d'accompagnement de l'ESMS selon les besoins identifiés ;
- Développer une fonction d'appui-ressource sur son territoire d'exercice, afin d'organiser l'intervention de professionnels des SESSAD auprès de professionnels de la protection de l'enfance pour les sensibiliser et les soutenir sur ces situations spécifiques.

Ce SESSAD dédié a pour objectif de soutenir l'inclusion des enfants en situation de handicap confiés à l'ASE en portant une solution ambulatoire rapide prévenant les ruptures et l'aggravation du handicap.

Le projet s'appuiera notamment sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la HAS, en particulier :

- « Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire » (HAS, 2021) ;

- « Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent » (HAS, 2025) ;
- « Les comportements-problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés » (HAS/ANESM, 2016) ;
- Les recommandations relatives à la participation, au parcours et à l'autonomie des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Dans le cadre des accompagnements proposés, les professionnels du SESSAD seront attentifs à la prise en compte de l'expertise des acteurs de l'environnement des enfants et adolescents concernés : les professionnels de la protection de l'enfance, mais aussi les personnels de l'Education nationale, ainsi que les familles et proches, en fonction des situations et de la nature des mesures judiciaires prononcées.

### 4.3. Moyens humains

Une équipe dédiée de professionnels sera recrutée et formée pour assurer ces missions.

Une équipe pluridisciplinaire en capacité de répondre à l'ensemble des besoins médico-sociaux (thérapeutiques, éducatifs, etc.) de l'enfant devra être proposée. Des compétences diversifiées sont attendues, et le rôle de chaque professionnel devra être précisé.

Une importance particulière doit être accordée :

- Aux compétences permettant de mener des évaluations fonctionnelles des enfants et adolescents ;
- Au rôle de chef de service, compte-tenu de l'aspect partenarial du projet et du pilotage dont il doit faire l'objet ;

Au rôle de psychologue, compte-tenu des parcours et des besoins spécifiques rencontrés par le public relevant de la protection de l'enfance.

### 4.4. Pilotage et évaluation

Un rapport d'évaluation annuel reprenant *a minima* les indicateurs suivants sera transmis à l'ARS :

- Nombre d'enfants adressés/an ;
- Nombre d'enfants admis dans l'année ;
- Nombre d'enfants accompagnés/an ;
- Age des enfants à l'arrivée ;
- Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants ;

- Durée moyenne de l'accompagnement ;
- Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge ;
- Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE dans le cadre du PPE ;
- Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil ;
- Type d'hébergement ASE (lieu d'hébergement des enfants) ;

Un RETEX annuel associant les « SESSAD ASE » du département est organisé par l'ARS et le Conseil départemental du Nord : l'implication et la participation de chaque SESSAD ASE y est obligatoire.

Il est attendu de chaque « SESSAD ASE » qu'il prépare cette rencontre et y participe.

#### 4.5. Partenariats

Plusieurs partenariats sont nécessaires au bon fonctionnement du SESSAD et devront être déclinés par l'organisme porteur :

- Les services de l'ASE constituent les principaux partenaires de ce SESSAD et l'ensemble des structures d'accueil du territoire devra être identifié par le porteur ;
- Les autres partenaires médico-sociaux du territoire sont à identifier afin, le cas échéant, de prendre le relai du SESSAD ASE pour un accompagnement dans la durée, plus adapté aux spécificités de l'enfant et/ou apporter un accompagnement complémentaire selon les besoins de l'enfant. Le SESSAD ASE joue un rôle important de coordination avec les autres partenaires médico-sociaux du territoire afin d'organiser une suite de parcours qui soit la plus adaptée, mais également pour mobiliser les partenaires les plus à même d'apporter une sensibilisation des professionnels ASE.

### 5. Cadrage budgétaire et mise en œuvre

#### 5.1. Budget

Le candidat devra présenter un budget de fonctionnement compatible avec la dotation limitative de crédits de l'ARS, à savoir une enveloppe s'élevant à 276 000 € pour un « SESSAD ASE », qui permettra de couvrir le fonctionnement des 14 places du service.

Le budget octroyé doit couvrir l'ensemble des frais engagés pour le fonctionnement de ce service : ressources humaines, charges éventuelles de matériel et liées aux déplacements des professionnels, frais de structure, etc. Il sera alloué à l'ESMS porteur du « SESSAD ASE ».

## 5.2. Délai de mise en œuvre

Le candidat indiquera les délais envisagés pour accomplir les différentes étapes administratives, organisationnelles et techniques de la réalisation du projet, depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à la date prévisionnelle d'ouverture du dispositif.

La mise en fonctionnement du SESSAD ASE est attendu pour le second semestre 2026.