

APPEL A CANDIDATURES POUR LA CREATION D'UN DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT A LA PERINATALITE ET A LA PARENTALITE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'Agence régionale de santé de Guyane lance un appel à candidatures relatif à la création d'un dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap.

Contexte

La convention internationale des droits des personnes handicapées prévoit que les États membres prennent « des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres ».

La parentalité, selon la définition du Conseil national de soutien à la parentalité du 10 novembre 2011, « désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant. »

Ce dispositif a également vocation à répondre aux objectifs du chantier dit « des 1000 jours. » La période dite des 1000 premiers jours de l'enfant constitue une période de sensibilité au cours de laquelle l'environnement sous toute ses formes, qu'il soit nutritionnel, écologique, socio-économique et les modes de vie ont un impact sur le développement et la santé future de l'enfant. Ce chantier a pour ambition de structurer une politique permettant d'agir au plus tôt en identifiant les interventions qui s'appuient sur les facteurs favorables au développement de l'enfant et en permettant à tous les parents d'apporter le soutien nécessaire pour que leur enfant dispose d'un environnement propice à sa santé physique, psychique et sociale.

Cet appel à candidature vise la mise en place d'un dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap en Guyane, en lien et cohérence avec le service de l'autonomie de la Collectivité territoriale de Guyane.

Textes de référence :

- Instruction n°DGCS/SD3B/2021/105 du 14 mai 2021 relative à diffusion du cahier des charges national des dispositifs d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap ;
- Décret n°2010-356 du 1^{er} avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées signée à New-York le 30 mars 2007 (art 23) ;
- Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022 ;
- Rapport de la commission « Les 1000 premiers jours » ;
- Avis relatif à la définition de la parentalité et du soutien à la parentalité issu du Conseil national du 10 novembre 2011 ;
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté ;
- Mesure du Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017 ;
- Mesure soutenu dans le cadre du Grenelle de lutte contre les violences conjugales.

1. Objet de l'appel à candidatures :

Cet appel à candidature vise à la création d'un dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap sur le territoire de Guyane. Il met en œuvre des soutiens humains, matériels et d'appui moral pour permettre aux personnes en situation de handicap de vivre une parentalité complète et épanouie, et de contribuer à apporter ainsi un environnement favorable à la santé physique, psychique et sociale de leur enfant.

Celui-ci est porté par le champ du médico-social, en articulation avec tout dispositif d'accompagnement à la parentalité et à la périnatalité existant déjà sur le territoire, ainsi qu'avec la Collectivité territoriale de Guyane.

Ce dispositif accompagnera également la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap, que ce soit au domicile, ou en établissements et services médico-sociaux, au service de leur autonomie et de leur sécurité, visant à les faire acteurs de leur santé. Il s'agit de promouvoir de façon positive l'autonomie sexuelle, affective et relationnelle des personnes en situation de handicap. En effet, ces dernières ont le droit d'accéder à une vie affective et sexuelle épanouie malgré leurs interrogations, leurs angoisses et celles de leur entourage familial, social, institutionnel. Ce droit est une composante du libre arbitre des individus et doit être garanti grâce à des dispositifs d'accompagnement adaptés dont les principaux leviers sont l'éducation, la prévention et la promotion de la santé des personnes directement concernées ainsi que la formation des professionnels et la sensibilisation des familles.

Le dispositif vise à :

- Etablir un diagnostic des besoins et de l'offre existante sur le territoire ;
- Faire émerger ou faire reconnaître et formaliser des initiatives en lien avec les acteurs du territoire relevant de secteurs d'activités différents ;
- Développer des actions inclusives s'adaptant aux besoins de l'enfant et à caractère préventif, évaluatif et éducatif à destination des personnes en situation de handicap, de leur entourage et des professionnels.

2. Public cible et périmètre d'intervention

Le dispositif s'adresse aux personnes en situation de handicap, à tout parent ou futur parent en situation de handicap, ainsi qu'à leur entourage. Il concerne tout type de handicap, que le pronostic vital soit engagé ou non, que la pathologie soit évolutive ou non, et quel que soit le moment de la survenue du handicap. Il concerne également toutes les configurations de la parentalité (famille recomposée, famille monoparentale, couples de femmes ou d'hommes, adoption...).

Le dispositif a également vocation à être saisi par les professionnels et services accompagnant les parents ou futurs parents en situation de handicap.

Les interventions peuvent être effectuées tant au domicile privé des personnes concernées que dans un établissement de santé, dans un établissement médico-social ou tout autre lieu. L'accompagnement proposé peut intervenir dès le désir d'enfant et jusqu'à la majorité de l'enfant. Il conviendra de préciser les modalités d'organisation avec les territoires concernés par les interventions à domicile.

Il s'adapte aux besoins de l'enfant selon ses différentes étapes de développement. Une attention particulière doit cependant être portée pendant les 1000 premiers jours. Au-delà de cette période, un ajustement des prestations sera réalisé au regard des situations rencontrées par les parents.

3. Territoire d'intervention

Ile de Cayenne et territoire des Savanes.

4. Missions attendues

Le dispositif a vocation à remplir tout ou partie des missions suivantes :

Missions socle

Dans le cadre des interventions individuelles :

- Evaluation du besoin et réalisation d'un diagnostic du territoire ;
- Accueil des parents, futurs parents et de leur entourage (assurer leur accès aux droits liés à la parentalité, etc.)
- Prise en charge par le service (conciliation de la parentalité avec la vie personnelle des parents, accompagnement au désir d'enfant, accompagnement éducatif et soutien psychologique et relationnel, accompagnement périnatal, renforcement de la relation parent-enfant, dispensation de soins de puériculture, etc.) ;
- Orientation vers un autre dispositif ;
- Accompagnement de l'entourage des personnes en situation de handicap et soutien dans leur rôle éventuel d'aidant ;
- Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre des interventions collectives :

- Coordination de l'ensemble des acteurs du territoire (organisation de rencontres entre pairs, partage de bonnes pratiques etc.)
- Formation des parents et des professionnels, ainsi que des partenaires extérieurs.
- Mise en place d'un lieu de ressources et d'accompagnement aux parents en situation de handicap et à leur entourage.

Cet accompagnement doit se construire en lien avec les acteurs accompagnant le cas échéant le ou les parents ou futurs parents en situation de handicap.

Réalisation d'un diagnostic du territoire

Un diagnostic du territoire devra être présenté par le porteur de projet. Celui-ci vise à qualifier les besoins d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité. Il s'attachera à établir une cartographie des ressources du territoire, et notamment de l'organisation territoriale :

- Du suivi périnatal ;
- Des services de la petite enfance, et de l'enfance ;
- Des dispositifs de soutien à la parentalité ;
- Des espaces de pairs-aidance entre parents et proches ;

Cela pourra se traduire par la mise en place et la mise à jour d'une cartographie et d'un annuaire des acteurs.

Ce diagnostic devra permettre de justifier les choix d'organisation du futur dispositif ainsi que son périmètre d'intervention.

5. Modalités d'accès

Le dispositif doit pouvoir être mobilisé de façon souple et réactive, de manière à favoriser les interventions rapides et précoces. Une notification MDPH n'est pas requise pour bénéficier du dispositif.

6. Cahier des charges national

Le cahier des charges national figure en annexe 2 du présent appel à candidature (instruction n°DGCS/SD3B/2021/105 du 14 mai 2021).

7. Portage du projet

Le porteur de projet doit avoir des connaissances avérées, conformes aux connaissances scientifiques et recommandations de la HAS, des publics en situation de handicap et des établissements et services qui ont développé des actions à leur destination.

Il doit regrouper, ou être en capacité de regrouper via ses relations avec d'autres acteurs du territoire, des compétences dans les champs de l'éducation (petite enfance), de la santé (sexuelle, reproductive, psychologie etc.), de la périnatalité, du social et médico-social (accompagnement de parcours, protection de l'enfance.) Une attention particulière sera portée à la capacité du porteur de projet à mobiliser les autres acteurs du territoire.

Le porteur de projet inscrira son action dans la dynamique et l'articulation des mesures portées dans le chantier des 1000 jours : généralisation de l'entretien prénatal précoce, premier moment clé du parcours des 1000 premiers jours, mise en place d'un référent, parcours périnatalité, promotion des messages de santé publique et autres outils mis à disposition.

Un diagnostic de territoire devra être présenté par le porteur de projet pour qualifier les besoins d'accompagnement à la parentalité. Il s'appuiera dans la mesure du possible sur des données chiffrées du territoire (données CAF, MDPH, etc.).

8. Dimension partenariale

Le porteur du projet doit s'assurer que le dispositif s'inscrive dans une dimension partenariale élargie incluant tous les acteurs identifiés sur le territoire impliqués dans le dispositif intervenant dans le champ de la périnatalité/parentalité.

L'état des lieux et le diagnostic des acteurs du territoire devra permettre le développement de la politique de réseaux et de partenariats.

Le champ des partenaires du dispositif est entendu au sens large :

- Représentants des parents, et des personnes concernées ;
- Représentants / associations d'utilisateurs ;
- Aidants du ou des parents accompagnés ;
- Autorités administratives du territoire : ARS, CTG ;
- PMI ;
- Réseau périnatalité ;
- Services, établissements sociaux et médico sociaux (SAMSAH, SAVS etc.)
- Services aux familles et à l'enfance (crèches, petite enfance...)
- Acteurs de l'enfance : éducation nationale, périscolaire, promoteurs d'activités sportives et culturelles pour les enfants...

Les liens et les modalités de coopération et d'articulation avec les dispositifs existants qui ont également pour mission l'accompagnement des personnes en situation de handicap doivent être explicités par le porteur de projet.

9. Gouvernance :

Le porteur précisera les modalités d'organisation de la gouvernance établie (Comité de pilotage, périodicité des réunions).

Une attention particulière sera portée à la capacité du porteur de projet à présenter la stratégie de communication à mettre en place.

La participation effective des personnes accompagnées à la gouvernance du dispositif est recherchée.

10. Modalités de financement

L'ARS attribuera une enveloppe de fonctionnement de 300 000 euros par an au dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap.

11. Bilan et évaluation

Un bilan sera réalisé chaque année, s'appuyant sur les modalités d'évaluation ainsi que sur un dispositif d'amélioration continue du service rendu.

Le candidat devra décrire les modalités d'évaluation du dispositif. Il s'attachera notamment à permettre une évolution des pratiques d'accompagnement partagées des professionnels du dispositif via par exemple le développement d'une logique de supervision et d'analyse des pratiques.

L'évaluation portera sur les indicateurs qualitatifs suivants :

- La mise en place d'un diagnostic des besoins et ressources du territoire ;
- A partir du diagnostic réalisé, la capacité à développer une politique de réseaux et de partenariats ;
- L'évaluation de la satisfaction des personnes concernées et de leur entourage, évaluation des partenariats, ainsi que des pratiques d'accompagnement partagées.)
- La participation effective des personnes en situation de handicap à la gouvernance du dispositif ;
- L'implication des pairs et leur mise en relation ;
- La qualité des actions réalisées (outils, formations) et leur bonne diffusion.

L'évaluation portera sur les indicateurs quantitatifs suivants :

- Nombre et qualité des personnes bénéficiaires (personnes en situation de handicap, professionnels, familles), mais aussi l'identité des structures ou professionnels ayant adressé ces personnes au dispositif ;
- Nombre de partenariats formalisés et d'actions réalisées en vue d'impulser une dynamique partenariale ;
- Nombre de demandes ayant reçu une réponse par rapport au nombre de demandes entrantes ;
- Nombre d'actions développées avec des pairs intervenants ;
- Nombre d'orientations vers les ressources du territoire ;
- Nombre d'outils créés et d'actions menées en complémentarité (formations, sensibilisation etc.)
- Nombre de réunions de gouvernance.

12. Critères de sélection

Les demandes de renseignement pourront s'effectuer par mail auprès de la Direction de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Guyane : ars-guyane-autonomie@ars.sante.fr

Les critères de sélection seront les suivants :

- Description claire du projet (objectifs, contexte local, besoins identifiés) ;
- Présentation du porteur de projet ;
- Adéquation de la proposition budgétaire avec les financements déterminés dans l'appel à candidature (moyens humains et matériels nécessaires, profils de professionnels, plans de formation) ;
- Pluralité des modes d'intervention pour les personnes en situation de handicap : directes et indirectes ;
- Modalités de transport dans le cadre des interventions auprès des usagers ;
- Diversité et pertinence des prestations envisagées à délivrer à l'entourage proche et aux professionnels (sensibilisation, formations) ;
- Gouvernance organisée ;
- Recherche et formalisation de partenariats (modalités de coordination à préciser) ;
- Capacité à mobiliser les autres acteurs du territoire, à mutualiser les moyens et favoriser les synergies entre acteurs (rencontres entre pairs, dynamique d'analyse des pratiques) ;
- Modalités d'orientation et d'accès au dispositif ;
- Calendrier de mise en œuvre / faisabilité du calendrier ;
- Modalités d'évaluation et de suivi du dispositif.

13. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra notamment comprendre les éléments suivants :

- Présentation du porteur de projet
- Présentation du territoire/bassin de vie retenu
- Description du projet :
 - Exposé du contexte local et des besoins identifiés
 - Les objectifs du projet
 - Les prestations offertes par le dispositif
 - Les modalités de transport
 - Les plages horaires
 - Les bénéficiaires
 - Le calendrier de mise en œuvre
 - Les moyens humains et matériels nécessaires : le profil des professionnels intervenant dans l'équipe avec le temps et modalités d'intervention ainsi que le plan de formation
 - Les modalités d'évaluation et de suivi de dispositif
- Les modalités d'orientation et d'accès au dispositif
- Les modalités de coordination entre les acteurs du territoire
- Un dossier financier

14. Modalités de sélection de l'appel à candidature

Une commission réunissant des membres de l'ARS procédera à la sélection des candidatures en fonction des critères de sélection définis à l'annexe 1.

Les candidats sont invités à faire connaître leur calendrier de déploiement, dont la mise en œuvre effective devra être prévue le plus rapidement possible.

Les crédits seront attribués après accord de l'Agence à fonctionner, dès formalisation de la convention ARS – porteur du projet.

15. Modalités de réponses

L'appel à candidature fait l'objet d'une publication sur le site internet de l'agence régionale de santé de la Guyane.

Les dossiers de candidatures devront être transmis et adressés en version papier (un exemplaire) au plus tard le 10 juin 2022 à minuit à :

**Madame la directrice générale
Agence Régionale de Santé de Guyane
66 avenue des Flamboyants
C.S. 40696
97336 CAYENNE CEDEX**

**Annexe 1 : Critères de sélection du dispositif d'accompagnement à la périnatalité
Et à la parentalité des personnes en situation de handicap**

Thèmes	Critères	Coefficient Pondérateur	Cotation (Note de 0 à 3)	Total
1/ Projet de service	Modalités de conception, mise en œuvre et évaluation du projet individuel	4		
	Identification du besoin			
	Proposition d'actions et dispositifs innovants en réponse aux besoins, cohérence avec le cahier des charges			
2/ Organisation	Modalités d'organisation : plages d'ouverture, couverture géographique, organisation des transports, composition de l'équipe	2		
3/ Stratégie, gouvernance pilotage du projet	Modalités de gouvernance du projet (expérience du promoteur, connaissance du territoire, modalités de pilotage interne)	3		
	Coordination prévue avec les acteurs concernés par la thématique, degré de formalisation de la coordination			
4/ Budget	Respect et cohérence du budget prévisionnel	2		
5/ Capacité de mise en œuvre	Capacité de mise en œuvre du projet (calendrier, niveau d'avancement du projet...)	1		

Annexe 2 : Cahier des charges national du Dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la Parentalité des personnes en situation de handicap

La convention internationale des droits des personnes handicapées prévoit que les États membres prennent « des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, **à la fonction parentale** et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres ». Ils doivent notamment veiller à ce que « soit reconnu à toutes les personnes handicapées, à partir de l'âge nubile, le droit de se marier et de fonder une famille sur la base du libre et plein consentement des futurs époux ».

La période dite des 1000 jours constitue une période de sensibilité au cours de laquelle l'environnement sous toute ses formes, qu'il soit nutritionnel, écologique, socio-économique et les modes de vie ont un impact sur le développement et la santé future de l'enfant.

Le chantier des 1000 premiers jours, lancé en septembre 2019 par le Président de la République¹, a pour ambition de structurer une politique permettant d'agir au plus tôt pendant cette période en identifiant les interventions qui s'appuient sur les facteurs favorables au développement de l'enfant. Si l'approche est centrée sur les besoins des enfants, elle met aussi l'accent sur ses parents et les professionnels qui l'entourent. Il s'agit ainsi de mettre en place un parcours qui permette à tous les parents, durant les 1000 premiers jours de leur enfant, d'apporter le soutien nécessaire pour que leur enfant dispose d'un environnement propice à sa santé physique, psychique et sociale.

Dans le cadre du chantier des 1000 premiers jours de l'enfant et des engagements pris lors du Comité Interministériel du Handicap dans le cadre du soutien de la parentalité des personnes handicapées, le Gouvernement s'est engagé à déployer des dispositifs d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap.

Le présent cahier des charges s'inscrit également dans la définition de la parentalité validée par le Conseil National de soutien à la parentalité le 10 novembre 2011. Celle-ci « désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant. »

L'objet du présent cahier des charges est de permettre la mise en place d'un dispositif d'accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap dans chaque région en lien et coordination avec la nouvelle gouvernance des services aux familles.

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/pacte-pour-l-enfance/1000jours/article/les-1000-premiers-jours-qu-est-ce-que-c-est>

Il a été construit à partir d'expériences et d'initiatives d'acteurs associatifs et privés au sein d'un groupe piloté par le Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap et la Direction Générale de la Cohésion Sociale.

Ces dispositifs sont subsidiaires aux dispositifs d'accompagnement à la périnatalité et d'appui à la parentalité existants et agissent en médiation et appui du droit commun.

Ces dispositifs s'inscrivent dans la mise en œuvre du projet régional de santé porté par les Agences régionales de santé, et plus particulièrement son axe stratégique relatif aux personnes handicapées en lien et cohérence avec **le comité départemental des services aux familles**

1. Missions et objectif

1.1 Public visé et périmètre d'intervention

Le dispositif d'accompagnement s'adresse à tout parent ou futur parent en situation de handicap, et à leur entourage. Cela concerne tout type de handicap, que le pronostic vital soit engagé ou non, que la pathologie soit évolutive ou non, et quel que soit le moment de la survenue du handicap (avant, pendant ou après le fait d'être devenu parent). Cela concerne également toutes les configurations de la parentalité (famille recomposée, famille monoparentale, couples de femmes ou d'hommes, adoption ...).

Les professionnels et les services accompagnant des parents ou des futurs parents en situation de handicap peuvent saisir également le dispositif.

Les interventions peuvent être effectuées tant au domicile privé des personnes concernées que dans un établissement de santé, dans un établissement médico-social ou tout autre lieu. L'accompagnement proposé par le dispositif peut intervenir dès le désir d'enfant et jusqu'à la majorité de l'enfant.

Ce dispositif s'adapte aux besoins différents selon les étapes de développement de l'enfant : une attention toute particulière aux interventions pendant les 1000 premiers jours de l'enfant est attendue, avec un ajustement des prestations au regard des situations rencontrées par les parents au-delà de cette période.

1.2 Prestations attendues

L'objectif général de ce dispositif d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité est de mettre en œuvre les soutiens humains, matériels et d'appui moral pour permettre aux personnes en situation de handicap de vivre une parentalité complète et épanouie, et de contribuer à apporter ainsi un environnement favorable à la santé physique, psychique et sociale de leur enfant.

Le dispositif assure tout ou partie des prestations détaillées ci-dessous, en fonction du diagnostic des ressources du territoire d'implantation, comme précisé en 2.1.2 du présent cahier des charges.

Ce dispositif intervient **en subsidiarité des dispositifs existants** et propose des interventions individuelles et collectives.

Ce dispositif vient en appui et en montée en compétences des dispositifs de droit commun via des prestations indirectes.

Il assure également des prestations conjointes avec les acteurs du droit commun.

Il met en place des prestations directes.

Dans le cadre des interventions individuelles, une mission socle est commune à tous les dispositifs : l'accueil des parents, futurs parents et de leur entourage, l'évaluation du besoin, leur prise en charge en tant que de besoin par le service et l'orientation.

Les interventions collectives peuvent revêtir plusieurs actions : rencontre entres pairs, partage de bonnes pratiques, soutien des fratries, formations des parents et des professionnels, formation de partenaires extérieurs.

Ce dispositif peut servir de lieux ressources et d'accompagnement aux parents en situation de handicap et à leur entourage.

Il peut également regrouper dans un même espace plusieurs types d'offres et de propositions en direction des parents.

Ce dispositif s'articulera étroitement avec les lieux d'accompagnement à la parentalité de droit commun, développés notamment dans le cadre des Réseaux d'Ecoute et d'Appui aux Parents (REAAP). Il veillera, en ce sens, à garantir à délivrer toutes les informations et aides conformes aux connaissances scientifiques et les recommandations de bonne pratique HAS en vigueur. Ceci afin de garantir que les difficultés spécifiques des parents en situation de handicap ne soient pas référées à des représentations sociales et professionnelles non actualisées venant porter un jugement négatif sur leur capacité à exercer leur pleine parentalité.

Pour les futurs parents et les parents en situation de handicap

L'accompagnement proposé est réfléchi au regard des souhaits du/des parents, de leur situation, de leurs capacités, et adapté à l'âge de leur(s) enfant(s) dans le respect des besoins de chacun.

Les candidats doivent décrire les prestations indirectes et directes proposées qui permettent de mettre en œuvre tout ou partie des axes suivants :

- l'accès aux droits liés à la parentalité ;
- la conciliation de la parentalité avec la vie personnelle des parents (vie de couple, vie professionnelle, soins, gestion du temps libre...).
- un accompagnement au désir d'enfant : période anté et pré-conceptionnelle, consultation d'information ou génétique, accompagnement à l'adoption ...
- un accompagnement éducatif et un soutien psychologique et relationnel ;
- un accompagnement périnatal, réalisé en lien étroit avec les professionnels et le réseau de périnatalité identifiés sur le territoire ;
- la dispensation des soins de puériculture (ex puériculthèque adapté, compensation ...) et le renforcement des relations parents-enfants ;
- l'accompagnement à l'utilisation d'aide technique et de matériel de puériculture adapté dans les missions du service.

- la valorisation des compétences des futurs parents et parents et l'accompagnement aux apprentissages liés à la parentalité dans la vie quotidienne ;
- la mise à disposition d'un lieu de ressourcement ou de répit familial ;
- le partage d'expérience de pairs à pairs ;

Cet accompagnement doit se construire en lien avec le ou les services ou l'établissement social, médico-social ou sanitaire qui accompagne le cas échéant le ou les parents ou futurs parents en situation de handicap.

Pour leur entourage

Le candidat décrira les prestations mises en œuvre qui s'adressent également à l'entourage du ou des parents concernés pour leur permettre de trouver leur juste place.

Il s'agira notamment :

- l'accès aux droits liés à la parentalité ;
- la conciliation de la parentalité avec la vie personnelle des parents (vie de couple, vie professionnelle, soins, gestion du temps libre...).
- d'accompagner l'entourage à la compréhension du handicap, acquis ou non, du ou des parents et des risques de transmission de la maladie s'il y a lieu ;
- de les soutenir dans leur rôle éventuel d'aidant ;
- de permettre le partage d'expérience de pairs à pairs (entre enfants, fratries, grands-parents...)

Pour les professionnels autres que ceux intervenant dans le dispositif

De nombreux professionnels dans différents champs (petite enfance, enfance, justice, santé, médico-social...) sont amenés à intervenir auprès de parents en situation de handicap.

Le candidat expliquera la manière dont le dispositif :

- Garantira l'accès aux services dits de droit commun et facilitera l'accès aux droits liés à la parentalité ;
- Facilitera la conciliation de la parentalité avec la vie personnelle des parents (vie de couple, vie professionnelle, soins, gestion du temps libre...) ;
- Adoptera une position de médiateur et de lieu ressource pour cet environnement : les professionnels pourront s'adresser aux dispositifs afin d'adapter au mieux leurs interventions auprès des parents en situation de handicap, trouver des conseils pour améliorer leurs pratiques professionnelles et être formés dans leur montée en compétences.
- Agira en coopération étroite, en pleine cohérence avec les dispositifs de droit commun² pour créer une dynamique territoriale et une mise en relation pour co-construire des actions concrètes et opérationnelles répondant aux besoins du territoire. Les secteurs concernés sont notamment : le secteur de la pédiatrie (professionnels libéraux et hospitaliers), petite enfance, PMI, de la médecine générale, des services de la Protection Maternelle et Infantile, des services d'accompagnement et d'aide à domicile (SAAD et

² Listes indicatives en annexe 3

SAAD famille), SAMSAH, SAVS, des familles, des MDPH, des réseaux de périnatalité, les maternités, de l'éducation nationale, du sanitaire et du médico-social, des EAJE, du milieu carcéral...

2. Conditions d'organisation et d'implantation

2.1 Constitution du dispositif

2.1.1 Le porteur de projet

Cet appel à candidature s'adresse à tout porteur de projet ayant des connaissances avérées, conformes aux connaissances scientifiques et aux recommandations de la HAS, des publics en situation de handicap et qui ont développé des actions à leur destination. Le porteur doit être en capacité de regrouper des compétences diverses des champs suivants :

- Education – petite enfance, droit,
- Santé (notamment sexuelle et reproductive), psychologie, santé mentale,
- Périnatalité,
- Social et médico-social, accompagnement / coordination de parcours, protection de l'enfance.

Le porteur de projet doit être en capacité d'assurer une gouvernance plurielle du dispositif. Il devra décrire la manière dont il associera toutes les parties prenantes (acteurs identifiés sur le territoire) impliquées dans le dispositif, intervenant dans le champ de la périnatalité/ parentalité et/ou du handicap, notamment:

- Représentants des parents, et des personnes concernées
- Représentants / associations d'utilisateurs
- Aidants du ou des parents accompagnés
- Autorités administratives du territoire : ARS, CD (Conseils Départementaux)
- PMI
- Réseaux de santé en périnatalité
- Services, établissements sociaux et médico sociaux
- Autres : éventuels autres financeurs
- Services aux familles et à l'enfance (crèches, petite enfance...)
- Acteurs de l'enfance : éducation nationale, périscolaire, promoteurs d'activités sportives et culturelles pour les enfants...

Le porteur précisera les modalités d'organisation de la gouvernance qui seront établies (Comité de pilotage ou autre type de réunion, avec périodicité des réunions), ainsi que les règles de décision retenues, dont notamment le pouvoir décisionnaire des parties prenantes sur les outils à mettre en place, le partage des données, et la stratégie de communication à mettre en place.

Le porteur de projet inscrira son action dans la dynamique et l'articulation des mesures portées dans le chantier des 1000 jours : généralisation de l'entretien prénatal précoce, premier moment clé du parcours des 1000 premiers jours, mise en place d'un référent dans

les territoires concernés, parcours périnatalité, promotion des messages de santé publique et autres outils mis à disposition.

Une attention particulière sera accordée à la mise en œuvre des actions de pair accompagnement.

Les locaux et les informations répondant aux normes d'accessibilité universelle (en référence à la définition de la loi du 11 février 2005) devront être mis à disposition par les porteurs du dispositif.

2.1.2 Diagnostic de territoire

Un diagnostic de territoire devra être présenté par le porteur de projet pour qualifier les besoins d'accompagnement à la parentalité. Il s'appuiera dans la mesure du possible sur des données chiffrées du territoire (données CAF, MDPH, ARS, ORS, CDCA, réseau de périnatalité ...).

Il s'attachera à établir une cartographie des ressources du territoire, notamment l'organisation territoriale :

- du suivi périnatal ;
- des services de la petite enfance, et de l'enfance ;
- des dispositifs de soutien à la parentalité ;
- des espaces de pairs-aidance entre parents et proches

Il participe à une meilleure connaissance des attentes et besoins des parents en situation de handicap et doit donc être pris en compte dans le schéma départemental des services aux familles et les conventions territoriales globales (CTG).

Ce diagnostic devra permettre de justifier les choix d'organisation et le périmètre d'intervention du dispositif à mettre en place.

Les liens et les modalités de coopération et d'articulation avec les dispositifs existants qui ont également pour mission l'accompagnement des personnes en situation de handicap (services et établissements médico-sociaux, et notamment SAMSAH, SAVS, le service de PMI, les établissements de santé avec une maternité, les établissements de santé mentale porteur d'une unité de psychiatrie périnatale, les centres spécialisés d'accès aux soins somatiques et consultations dédiées...) doivent être explicitées.

Les dispositifs doivent être de proximité et peuvent ainsi être déployés sur plusieurs sites en fonction de la stratégie territoriale de l'ARS et du Département concerné. L'ARS s'appuiera par ailleurs sur l'offre qu'elle finance, notamment sur les ESMS existants sur le territoire.

2.2 Fonctionnement du dispositif

Participation des personnes concernées au dispositif

Le candidat devra présenter comment la participation directe des personnes concernées est assurée, tant dans la construction des parcours individuels des personnes accompagnées, que collectivement, dans l'organisation du service.

L'accompagnement par les pairs doit être particulièrement développé, au travers de groupe de participation notamment mais aussi au travers d'actions menées par ces pairs vers les professionnels, dans le but de participer à la montée en charge des compétences.

L'intervention des parents en situation de handicap dans les formations des professionnels est organisée (formateur et/ou témoignages) pour faire bénéficier les professionnels de leur expérience et leur expertise d'usage.

2.3 Inscription dans une démarche de partenariat territorial

L'intervention en subsidiarité des dispositifs existants suppose de développer des partenariats qui permettent :

- l'identification des besoins (diagnostic) – connaissance partagée ;
- la fluidité dans l'orientation réciproque ;
- l'accessibilité des dispositifs et de l'environnement de droit commun ;
- l'animation de la réflexion territoriale, le transfert de compétences ;
- la coordination des parcours.

A cette fin, le candidat devra présenter les modalités effectives d'articulation/coopération avec les partenaires locaux de droit commun.

A titre indicatif, des partenaires à mobiliser³ :

- la PMI, l'ASE, la PJJ, le réseau de la petite enfance et du handicap,
- les REAAP, les LAEP ;
- Les centres périnataux de proximité ;
- les réseaux de sages-femmes et de gynécologues en libéral ;
- les réseaux de santé mentale (Maison des ados, CMPP) ;
- le planning familial ;
- les réseaux de santé en périnatalité ;
- le secteur social et médico-social ;
- les centres ressources régionaux à la vie intime, affective et sexuelle et soutien à la parentalité ;
- les lieux d'accueil des enfants/ados (établissements scolaires et centre de formation, crèches, périscolaire, service aux familles, foyers mère enfant...) et notamment les référents santé/inclusion/handicap de ces lieux quand ils existent (IDE scolaires par exemple) ;
- les associations de solidarité
- ...

Le candidat devra également présenter une stratégie de communication accessible, lisible et compréhensible par tous pour faire connaître le dispositif aux parents et futurs parents en situation de handicap, à leur entourage et auprès de tous les acteurs impliqués tant du champ social, que médico-social que sanitaire.

³ Cf annexe 3

3. Conditions d'évaluation périodique du dispositif

Le candidat décrit les modalités d'évaluation et le dispositif d'amélioration continue du service rendu par le dispositif. Cette évaluation s'adresse à toutes les parties prenantes indiquées au point 1.2. (Parents en situation de handicap, entourage et professionnels).

L'évaluation s'attache notamment :

Sur la dimension accompagnement des personnes :

- à recueillir la satisfaction des personnes concernées et de leur entourage, tant sur leur parcours individuel, que sur les modalités de fonctionnement du service.

Sur la dimension coordination :

- à qualifier l'évaluation du partenariat, la dynamique territoriale et le développement de la connaissance partagée : une attention particulière est portée aux actions qui visent à ce que les partenaires deviennent les plus autonomes possibles dans l'accompagnement des parents en situation de handicap.
- à permettre une évolution des pratiques d'accompagnement partagées des professionnels du dispositif via notamment le développement d'une logique de supervision et d'analyse des pratiques.

Le candidat décrit les étapes du déploiement progressif et les délais de mise en œuvre du dispositif décrit dans le présent cahier des charges. Un calendrier prévisionnel sera proposé par le porteur et joint au projet.

4. Indicateurs quantitatifs et qualitatifs

Le porteur du projet devra présenter les modalités d'évaluation du dispositif mis en place.

Celui-ci devra comprendre des indicateurs quantitatifs et des indicateurs qualitatifs. Ces indicateurs sont définis dans le respect du cahier des charges national, et seront validés par l'ARS, en lien étroit avec les Départements concernés, et les éventuels autres financeurs.

Les domaines d'évaluation porteront sur :

Un volet qualitatif :

- La mise en place et mise à jour d'une cartographie et d'un annuaire des acteurs ;
- Le développement de la politique de réseaux et de partenariats à partir de l'état des lieux réalisés dans la cartographie,
- La satisfaction des demandeurs sur le processus de réponse et d'orientation à partir d'enquêtes de satisfaction, réalisées auprès des personnes ;
- La satisfaction des dispositifs de droit commun sur les prestations proposées par le dispositif ;
- La participation effective des personnes en situation de handicap à la gouvernance du dispositif ;
- L'implication des pairs intervenant dans les actions du dispositif ;

- La qualité des prestations réalisées auprès des personnes accompagnées, qu'elles soient individuelles ou collectives ;
- La qualité des formations dispensées auprès des professionnels (enquête de satisfaction auprès des acteurs / partenaires).

Un volet quantitatif :

- Nombre et qualité des personnes bénéficiaires (personnes en situation de handicap, professionnels, familles) et comment le dispositif a été porté à leur connaissance (et pour les personnes en situation de handicap, est-ce que c'est un professionnel qui les a orientées ? Ont-elles été refusées ailleurs et pour quels motifs ?)
- Nombre de partenariats formalisés (exemple : conventions) et d'actions réalisées en vue d'impulser une dynamique partenariale ;
- Nombre de demandes ayant reçu une réponse par rapport au nombre de demandes prises en compte ;
- Nombre d'actions développées avec des pairs intervenants ;
- Nombre d'orientations vers les ressources du territoire ;
- Nombre d'outils créés et d'actions menées en complémentarité (formation, sensibilisation) ;
- Nombre de réunions de gouvernance ou de comité de pilotage annuel associant tous les financeurs, les personnes concernées et leurs représentants en adaptant les séances de travail afin de s'assurer d'une participation effective ;
- Le nombre d'interventions auprès des dispositifs de droit commun et leur nature.

5. Les critères d'exclusion

Seront exclus les projets le porteur :

- n'ayant pas déjà démontré une compétence dans le domaine du handicap ou du soutien à la parentalité ;
- non conforme aux connaissances scientifiques et recommandations de bonne pratique dans les différents champs couverts ;
- qui ne serait pas en adéquation avec la politique publique portée par l'Etat en matière d'égalité entre les femmes et les hommes et de lutte contre les discriminations et avec les principes républicains ;
- n'ayant montré un réel engagement pour développer les partenariats.

ANNEXE 3 – A titre indicatif, liste non exhaustive des acteurs du territoire mobilisables

- Les professionnels de santé libéraux de proximité notamment via les formes d'exercice regroupé (CPTS, MSP...)
- la Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE),
- la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ),
- le réseau de la petite enfance et du handicap,
- les centres pénitentiaires,
- le secteur de la pédiatrie (professionnels libéraux et hospitaliers)
- les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAPP),
- les lieux d'accueil enfant-parent (LAEP),
- Les centres périnataux de proximité ;
- les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE),
- les assistantes maternelles,
- les foyers mère enfant,
- les réseaux de sages-femmes et de gynécologues en libéral,
- les réseaux de santé mentale (Maison des ados, Centre médico-psycho-pédagogique),
- le planning familial,
- les réseaux de santé en périnatalité,
- le secteur social,
- L'éducation nationale (établissements scolaires et centre de formation),
- Caisse d'allocation familiale (CAF),
- Maison départementale des Personnes handicapées (MDPH),
- Conseil Départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA),
- pôle ressource handicap du CAF,
- référent parcours périnatalité,
- Les dispositifs médico-sociaux et notamment les SAMSAH, SAVS, les services d'accompagnement et d'aide à domicile (SAAD et SAAD famille),
- Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) et/ou toute autre forme de dispositif spécifique agissant dans le domaine de la coordination/assistance aux parcours de vie des personnes en situation de handicap,
- les établissements de la santé mentale porteuse notamment d'une unité de psychiatrie périnatale,
- les centres spécialisés d'accès aux soins somatiques et les dispositifs de consultations dédiées,
- les centres ressources régionaux à la vie intime, affective et sexuelle et soutien à la parentalité,
- Les centres rééducation,
- Les ergothérapeutes [notamment indications pour l'adaptation de matériel ou pour trouver des solutions de portage et transport des enfants...]
-