

Appel à manifestation d'intérêt -(AMI)

HandiBLOC

Visant à la création d'un
dispositif Handibloc en
région PACA

Autorité responsable de l'avis d'appel à candidature :

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Siège :
132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Date de publication de l'avis d'appel à candidature : date de publication sur le site de l'ARS

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature : 20 mars 2026

Pour toute question : ars-paca-doms@ars.sante.fr

Cadre de référence :

-instruction DGOS/R4/DGCS/3B/2015-313 du 20 octobre 2015

1) Contexte de mise en œuvre

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap 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 réponse à l'insuffisance de prise en charge, l'instruction DGOS/R4/DGCS/3B/2015-313 du 20 octobre 2015 vise à proposer la mise en place de dispositifs de consultations en soins somatiques dédiés au bénéfice des personnes en situation de handicap 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 ».



Force est d'ailleurs de constater que se rendre au bloc opératoire peut provoquer stress et angoisse et plus particulièrement chez les personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de la transformation de l'offre, la Conférence Nationale du Handicap (CNH 2023¹) a émis dans les recommandations visant à améliorer l'accès aux soins et à la prévention le déploiement d'un dispositif HandiBLOC par région.

2) Caractéristiques du dispositif

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 personnes en situation de handicap.

Il a pour objectif de proposer une prise en charge complémentaire à destination de certains patients en situation de handicap, pour lesquels la nature du ou des handicaps et/ou des pathologies associées nécessite la réalisation de certains actes médicaux et/ou chirurgicaux sous anesthésie générale.

- Ainsi, les populations ciblées sont celles pour lesquelles l'offre de soins courants, généraliste ou spécialisée, est difficilement mobilisable en raison de la complexité du handicap. Ces situations nécessitent : une anesthésie générale systématique pour la réalisation des soins ; un accompagnement personnalisé (aidant professionnel ou familial) lors des examens ;
- un temps de coordination avec le milieu de vie de la personne en vue notamment de préparer les actes sous anesthésie générale ;
- des soins requérant la coordination de plusieurs professionnels.

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



Le dispositif devra donc avoir la capacité de proposer :

- une consultation préalable permettant de dresser un bilan clinique complet ainsi qu'une évaluation du/des besoins en soins à effectuer sous anesthésie générale ; cette consultation préalable peut être réalisée soit sur site au sein de la structure porteuse de l'HandiBLOC, soit en amont de celle-ci notamment en lien avec les 7 centres de consultations dédiés pour les personnes en situation de handicap de la région ;
- une consultation d'anesthésie générale ;
- une coordination avec les professionnels adresseurs (soit en ville, soit en établissements médico-sociaux, selon le domicile de la personne) ;
- une coordination des différents professionnels devant intervenir auprès des patients durant les anesthésies générales.

Une attention particulière devra être systématiquement portée à l'évaluation des moyens de communication du patient et la présence des aidants/accompagnants lors de la venue du patient sur site.

3) 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
- Echec 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 ;

La décision d'assurer les soins en HandiBLOC est prise après concertation avec l'HandiCONSULT de référence.

4) Soins et activités concernées

Le parcours du patient inclus dans le dispositif HandiBLOC est personnalisé et adapté à ses particularités et déficiences éventuelles ainsi qu'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.

Les accompagnants et aidants, dont le rôle est essentiel à une prise en charge optimale de ces patients complexes, seront sollicités et intégrés au parcours de soins afin d'orienter l'équipe soignante et de rassurer le patient. Ils pourront accompagner le patient jusqu'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.

Des efforts seront réalisés en mettant l'accent sur la communication et l'apaisement, en accord avec les particularités du patient. Le réveil et le retour en chambre seront également optimisés et associeront les aidants/accompagnants. L'évaluation et la prise en charge de la douleur seront adaptées aux personnes en situation de handicap.

Les professionnels constituant l'équipe du dispositif HandiBLOC devront être formés aux recommandations de bonnes pratiques (HAS) en vigueur. Les professionnels doivent en outre avoir acquis des compétences spécifiques à une prise en charge de qualité pour répondre aux besoins spécifiques des publics accueillis.

Les dispositifs devront assurer une information claire et complète sur les soins effectués et à venir, sous anesthésie générale.

La prise en soins de la personne s'inscrira dans une prise en charge globale, visant notamment à limiter le recours répété à l'anesthésie générale pour la réalisation des soins, en particulier dentaires, en favorisant une approche comportementale et/ou le recours à d'autres techniques de sédation.

La place des aidants familiaux ou professionnels est reconnue dans le parcours de santé de la personne en situation de handicap. La coopération avec les familles/aidants/accompagnants sera un critère important pour préparer en amont la venue de la personne concernée et l'accompagner le jour de l'intervention programmée sous anesthésie générale.

Les dispositifs pourront proposer un recours à la télémédecine



- pour évaluer en amont avec les professionnels concernés les besoins en soins de chaque personne handicapée,
- assurer un suivi en aval de l'intervention de chaque personne handicapée.

5) Organisation et gradation du dispositif

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 personnes handicapées. Le dispositif sera 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 adossé à une structure proposant une prise en charge permettant la réalisation d'un bilan somatique préalable. La nécessité d'un temps médico-soignant 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 personnes, une structure dentaire (service de médecine bucco-dentaire, service d'odontologie...) sera obligatoirement rattachée / adossée à l'HandiBLOC ou liée par convention entre les deux établissements de santé porteurs le cas échéant.

Une attention particulière est à porter à l'accueil et la place des proches et des accompagnants avant, pendant et après les actes effectués sous anesthésie générale.

Il est également nécessaire de garantir la proximité et la disponibilité du plateau technique médical qui pourrait s'avérer nécessaire, avec la mise en place, par exemple, de plages dédiées.



Une (ou des) salle(s) de consultation/accueil, adaptée(s) au public accueilli, confortable(s), bien isolé(es) notamment phoniquement, avec des peintures neutres (sans couleur vive) un éclairage adaptable, situé(es) dans un endroit calme ; est prévue.

Une salle de réveil adaptée aux spécificités des populations cibles devra également être aménagée.

Le dispositif devra disposer d'une organisation adaptée au public cible (personnes handicapées en situations complexes) ; cette organisation pourra prendre diverses formes :

- Une préparation de la consultation en amont, en associant les aidants familiaux et/ou professionnels accompagnant la personne, s'organise par l'identification des besoins de la personne, un appui aux aidants (information, pédagogie...), une prémédication ou la possibilité, si nécessaire, de faire des visites blanches au bloc opératoire (visite du patient pour voir les locaux, rencontrer les professionnels et utiliser les équipements pour faciliter voire rendre possibles les soins) ;
- Un délai d'attente avant la réalisation des actes sous anesthésie générale doit être réduit au strict minimum. Une admission directe sera privilégiée selon l'organisation locale.
- La présence d'un aidant familial ou professionnel en amont, et dès la sortie du bloc opératoire (lors de l'admission et en salle de réveil) devra être rendue possible ;
- Une communication accessible devra être facilitée par l'usage de pictogrammes, possibilité d'avoir recours à des intermédiaires... ;
- Le recours à des équipements et matériels adaptés devra être prévue.

6) Le partenariat

Le dispositif HandiBLOC sur un territoire donné doit s'inscrire dans une démarche de partenariat territorial.

Afin d'améliorer la qualité du service rendu, le dispositif est invité à développer les partenariats avec les (autres) acteurs sanitaires, les acteurs médico-sociaux et sociaux de l'accompagnement des personnes handicapées. Un partenariat doit tout particulièrement être créé avec les HandiCONSULT du territoire.

La démarche de partenariat territorial avec les professionnels de santé est essentielle afin de favoriser la continuité du parcours de soins notamment en aval de la réalisation des actes sous anesthésie générale.

Dans une perspective de gradation des soins, la coopération avec les professionnels libéraux et les établissements de santé, publics et privés, est importante, par exemple dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). C'est en particulier le cas pour les professionnels en charge de la santé orale (chirurgiens-dentistes) et en charge du parcours gynécologique pour les femmes en situation de handicap.

Il est à noter que la prise en compte des personnes en situation de handicap fait dorénavant partie des axes d'amélioration des pratiques des



établissements sanitaires². ces publics font partie des populations pour lesquelles les établissements sanitaires doivent considérer et organiser le parcours de soins au sein de leurs établissements : de la gestion de la personne lors de son arrivée au SAU, lors de son séjour (MCO, chirurgie, psychiatrie, maternité), et de sa sortie. La mise en place de référents handicap en établissements de santé vise d'ailleurs à faciliter l'optimisation du parcours de soins des personnes handicapées³.

L'accès à l'HandiBLOC ne doit pas se substituer à l'offre de droit commun disponible sur le territoire. Dès lors, les professionnels concernés notamment ceux du secteur médico-social pour les personnes handicapées accueillies dans ces structures devront être informés des critères d'accès à l'HandiBLOC de leur territoire. A cet effet, des documents seront élaborés par l'HandiBLOC et mis à disposition de l'ensemble des partenaires du territoire : fiches d'admission, protocoles de bonnes pratiques, etc.

7) L'équipe du dispositif

L'équipe de l'HandiBLOC est une équipe pluridisciplinaire, spécialisée dans l'accompagnement des personnes en situation de handicaps complexes. Il s'agit de membres du personnel médical et paramédical volontaires, comprenant :

- des chirurgiens(nes),
- des anesthésistes,
- des infirmiers(ères) de bloc opératoire (IBODE),
- des infirmiers(ères) anesthésistes (IADE)
- des aides-soignant(e)s.

L'équipe nécessite aussi une coordination et la préparation en amont des actes à effectuer, par le recrutement d'un cadre de santé ou d'un(e) IDEC. Un temps de secrétaire administrative (AMA) sera également prévu.

8) Cadrage budgétaire

Les moyens financiers susceptibles d'être accordés ont vocation à financer les charges de fonctionnement et/ou de coordination de l'HandiBLOC non couvertes par la tarification de

² Guide D'amélioration des pratiques professionnelles. Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap- HAS –Juillet 2017.

³ Décret n° 2022-1679 du 27 décembre 2022 relatif aux missions et au cadre de l'intervention du référent handicap dans le parcours du patient en établissement de santé



droit commun (T2A, Dotation Annuelle de Financement) de la structure porteuse (établissement de santé).

Ne sont pas concernées par ces financements, les consultations spécialisées portant sur le diagnostic et la prise en charge des pathologies à l'origine du handicap.

Les projets seront financés par les recettes provenant de l'activité (consultations, actes chirurgicaux effectués, autres actes associés).

Le financement complémentaire nécessaire pour compenser le surcoût des actes effectués sous anesthésie générale pour un patient donné est assuré par le FIR (en raison du nombre moindre de patients pris en charge lors d'une vacation de bloc opératoire, de l'allongement du temps des actes sous anesthésie générale, la présence nécessaire de professionnels complémentaires, le temps de coordination, voire la dotation de matériels spécifiques compte tenu de la population cible et des actes sous anesthésie générale effectués notamment dans le champ de la santé orale).

Pour les actes dentaires sous anesthésie générale, la prise en charge financière des matériels pourra inclure notamment le financement d'un kart dentaire, d'une radiologie portative, de matériel d'endodontie, de petits matériels (rotatifs, instruments de chirurgie...).

Principe :

Le modèle de financement retenu est une compensation de l'activité par patient en tenant compte des postes de dépenses incluant les RH, dont la coordination et les matériels.

Dépenses :

Le total des dépenses RH et équipements matériels est estimé entre 150 000 et 250 000 euros.

Le budget prévisionnel :

Le candidat devra joindre au dossier de candidature un budget prévisionnel de fonctionnement en année pleine du projet, mettant en relief les moyens ETP et équipements, ainsi qu'une présentation de l'activité prévisionnelle.



9) Calendrier de mise en œuvre

Le site devra être opérationnel pour un déploiement **au second semestre 2026**.

La commission de sélection portera une attention particulière sur :

- la capacité de mise en œuvre (expérience, gouvernance et pilotage du projet)
- la qualité du projet 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, en privilégiant ceux qui auraient déjà été mis en place sur le territoire ;
- l'intégration dans le parcours de santé ;
- l'inscription dans les dynamiques territoriales ;
- l'intégration dans une offre de soins graduée sur le territoire d'implantation.

10) Dossiers de candidature

Les candidats à l'appel à manifestation d'intérêt devront déposer un dossier complet de candidature (20 pages maximum) auprès de l'ARS PACA et s'engager sur une date d'effectivité du projet avec un **démarrage au 2^d semestre 2026**.

Les dossiers doivent être déposés avant le **20 mars 2026, 12H**.

Les dossiers seront envoyés sur l'adresse ars-paca-doms@ars.sante.fr

Les dossiers envoyés après la date limite de clôture de l'appel à manifestation d'intérêt ne seront pas recevables. Il en va de même pour les dossiers incomplets.

Deux exemplaires papier devront également être envoyés à l'adresse suivante accompagnés d'une version dématérialisée (clé USB, CD-ROM) :

ARS Paca
Direction de l'Offre Médico-Sociale
Département des personnes en situation de handicap
132 Boulevard de Paris
13003 Marseille

Un comité de sélection se réunira pour analyser l'ensemble des candidatures.

A l'issue du processus de sélection, les porteurs seront informés de la décision du Directeur Général de l'ARS PACA.



Le candidat pourra apporter, en annexes, des informations sur :

- Son projet d'établissement
- Son historique
- Son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures)
- Sa situation financière (bilan et compte de résultat)
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).
- Son plan de formation et de communication pour ce projet

Devront également être joints au projet :

- Les conventions et lettres d'intention de partenariat avec les partenaires du territoire.
- Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement et constitution des équipes, formalisation des partenariats).

