



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE L'HERAULT

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

SPECIAL N°154



ARS Languedoc-Roussillon
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2



Conseil départemental de l'Hérault
1 000 rue d'Alco
34084 MONTPELLIER Cedex 4

AVIS D'APPEL A PROJETS MEDICO-SOCIAL CONJOINT N°2015-ARS-LR/CD34-02

**POUR LA CREATION DE 10 PLACES
DE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL
POUR ADULTES HANDICAPES « SAMSAH »
PRESENTANT UN HANDICAP PSYCHIQUE
SUR LE TERRITOIRE DE MONTPELLIER**

Autorités responsables de l'appel à projets :

La Directrice Générale par intérim de l'ARS Languedoc-Roussillon
et
Le Président du Conseil départemental de l'Hérault

Date de publication de l'appel à projet : le 14/12/2015

Date limite de dépôts des candidatures : le 10/02/2016

Pour toute question : ars-dt34-handicap-dependance@ars.sante.fr ou fdhivert@herault.fr

1. Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation :

Madame la Directrice Générale par intérim
Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Monsieur le Président du Conseil départemental de l'Hérault
1 000 Rue d'Alco, 34087 MONTPELLIER Cedex 4

2. Objet de l'appel à projets :

Le présent appel à projets vise à renforcer l'offre en matière d'accompagnement des personnes handicapées dans le département de l'Hérault.

L'objectif est de répondre aux besoins des adultes en situation de handicap, en favorisant leur maintien à domicile et leur insertion sociale.

L'appel à projet s'inscrit dans le cadre des articles L.313-1 et suivants et R.313-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Il concerne des structures relevant du 7° de l'article L.312-1 du CASF.

Le projet pourra s'inscrire soit dans le cadre d'une création ex-nihilo de service médico-social, soit dans le cadre d'une extension de capacité d'un service existant.

Les orientations en matière de programmation sont issues du schéma départemental des personnes handicapées de l'Hérault 2011-2015 et du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) 2012-2016, ainsi que du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2015-2019 de la région Languedoc-Roussillon.

3. Cahier des charges :

Le cahier des charges de l'appel à projets fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis.

Il sera également téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr>, ainsi que sur le site du Conseil Départemental de l'Hérault <http://www.herault.fr>

Il sera également déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au Recueil des actes administratifs de la Région Languedoc-Roussillon et au Recueil des actes administratifs du Département de l'Hérault.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de la Délégation Territoriale de l'Hérault, Service Personnes Handicapées, à l'attention du secrétariat du service (ARS-DT34-PERS-HANDICAPEES@ars.sante.fr), ou auprès du Conseil départemental de l'Hérault, Direction générale adjointe solidarités départementales, Pôle Autonomie Compensation, Direction de l'Offre Médico-sociale, à l'attention de M. Dhivert

4. Modalités d'instruction des projets et critères de sélection :

Les critères de sélection et les modalités de notation des projets font l'objet de l'annexe 2 du présent avis d'appel à projets.

Chacune des deux autorités compétentes désignera un instructeur en charge d'analyser les candidatures, selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimums spécifiés dans le cahier des charges (public, capacité, territoire d'intervention),

- analyse au fond des projets, en fonction des critères de sélection des projets faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Les deux instructeurs désignés respectivement par le Président du Conseil Départemental et par le Directeur Général de l'ARS, établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets, qu'ils présenteront à la commission de sélection d'appel à projet.

Les projets seront examinés et classés par la commission de sélection.

La composition de la commission de sélection conjointe fera l'objet d'un arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et au recueil des actes administratifs du Département de l'Hérault, ainsi que sur les sites internet de l'ARS Languedoc-Roussillon et du Conseil Départemental de l'Hérault.

La liste des projets par ordre de classement sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et au recueil des actes administratifs du Département de l'Hérault, et publiée sur les sites internet de l'ARS Languedoc-Roussillon et du Conseil Départemental de l'Hérault.

La décision d'autorisation délivrée conjointement par l'ARS Languedoc-Roussillon et le Conseil Départemental de l'Hérault sera publiée selon les mêmes modalités et notifiée à l'ensemble des candidats.

5. Date limite de dépôt des dossiers de candidature :

Les dossiers de candidature devront être déposés **au plus tard le 10/02/2016 à minuit.**

6. Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles :

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un exemplaire « papier » et un exemplaire sur support numérique, par courrier recommandé avec avis de réception à la délégation territoriale de l'Hérault de l'Agence Régionale de Santé et au Conseil Départemental de l'Hérault, au plus tard le 10/02/2016 à minuit, son dossier de candidature.

Les dossiers de candidatures devront être adressés sous enveloppe cachetée aux adresses suivantes :

ARS du Languedoc-Roussillon
Délégation territoriale de l'Hérault
A l'attention du secrétariat de la cellule personnes handicapées
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

et

Conseil Départemental de l'Hérault
Direction générale adjointe des solidarités départementales, Pôle autonomie compensation,
Direction de l'Offre médico-sociale
A l'attention de M. Dhivert
128 rue de Fès, BP7370, 34086 Montpellier Cedex 4

Il pourra être déposé contre récépissé aux mêmes adresses et dans les mêmes délais.

A l'ARS, DT 34 Bureau 106 (1er étage) entre 9h et 12h00 et 14h00 et 17h00
Au Conseil départemental de l'Hérault, DOMS, Bureau 204, 128 rue de Fès (bâtiment le Belvédère), BP7370, 34086 Montpellier Cedex 4 entre 9h et 12h et 14h 17h.

Le dossier peut également être adressé par mail aux adresses suivantes :

ars-dt34-handicap-dependance@ars.sante.fr
fdhivert@herault.fr

En cas de différence entre le dossier papier et le dossier électronique, le dossier papier fait foi.

La liste des documents devant être transmis par le candidat en complément de la déclaration de candidature fait l'objet de l'annexe 3 de l'avis d'appel à projets. En outre, le candidat devra préciser l'adresse électronique à laquelle il pourra être contacté pour la suite de la procédure.

Qu'il soit envoyé ou déposé, le dossier de candidature sera inséré dans **une enveloppe cachetée portant la mention « NE PAS OUVRIR - Appel à projet 2015–ARS-LR/CD34-02 » et qui comprendra deux sous-enveloppes :**

- une sous-enveloppe portant la mention « Appel à projet 2015–ARS-LR/CD34-02 – catégorie : candidature »
- une sous-enveloppe portant la mention « Appel à projet 2015–ARS-LR/CD34-02 – catégorie : projet ».

7. Date de publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projet :

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc-Roussillon et au recueil des actes administratifs du Département de l'Hérault le 07/12/2015, ainsi que sur les sites internet de l'ARS Languedoc-Roussillon et du Conseil Départemental de l'Hérault.

Il pourra être remis gratuitement dans un délai de huit jours aux candidats qui le demandent par courrier recommandé avec avis de réception ou transmis par voie électronique.

8. Précisions complémentaires :

Les candidats peuvent solliciter des précisions complémentaires, au plus tard le 02/02/2016 par messagerie aux adresses suivantes :

ars-dt34-handicap-dependance@ars.sante.fr
<http://www.herault.fr>

Les autorités pourront faire connaître à l'ensemble des candidats via les sites Internet de l'ARS (rubrique Appels à projets, foire aux questions) et du Conseil Départemental les précisions de caractère général qu'elles estimeront nécessaires, au plus tard le 05/02/2016.

9. Calendrier :

Date de publication de l'avis d'appel à projet : 14/12/2015

Date de clôture de dépôt des dossiers de candidatures : 10/02/2016

Date prévisionnelle de la commission de sélection d'appel à projet : mars 2016

Date prévisionnelle de notification de l'autorisation : avril 2016

La Directrice Générale par intérim de
l'Agence Régionale de Santé

Le Président du Conseil départemental

SIGNE

SIGNE

Monique CAVALIER
Directrice Générale par intérim
De l'ARS Languedoc-Roussillon

Kléber MESQUIDA

Annexe 1 : CAHIER DES CHARGES

PREAMBULE

Le présent document constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidatures devront se conformer.

Il a pour objectifs de répondre aux besoins médico-sociaux identifiés par les pouvoirs publics et indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre à ces besoins.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des publics concernés.

1. CADRE JURIDIQUE

- Code de l'action sociale et des familles (CASF) et plus précisément les articles L312-1 7°, D312-162 et suivants, D 344-5-1 et suivants ;
 - o Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
 - o Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
 - o Loi HPST n°2009-879 du 21 juillet 2009
 - o Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles
 - o Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles
 - o Circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux
 - o Arrêté n°2011-204 en date du 16 décembre 2011 relatif au Plan Stratégique Régional de santé (P.S.R.S.) du Languedoc Roussillon,
 - o Arrêté n°2012-214 en date du 9 mars 2012 relatif au schéma régional d'organisation médico-sociale du Languedoc Roussillon (SROMS),
 - o Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale en direction des personnes adultes handicapées 2011-2015 du département de l'Hérault, arrêté par délibération du 9 mai 2011,
 - o Cahier des charges départemental SAVS SAMSAH soumis à l'Assemblée départementale le 26 mai 2014
 - o L'arrêté n°2015-1918 du 24 août 2015 portant actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie en Languedoc-Roussillon pour la période 2015-2019.

L'ARS Languedoc Roussillon et le Conseil départemental de l'Hérault, compétents en vertu de l'article L313-3 du CASF pour délivrer l'autorisation, publient un appel à projets pour la création de 10 places de SAMSAH pour adultes présentant un handicap psychique sur le territoire de Montpellier dans le département de l'Hérault.

Conformément à l'article 313-1 du CASF, l'autorisation sera délivrée pour une durée de 15 ans, renouvelable au vu des résultats positifs de l'évaluation externe telle que mentionnée au deuxième alinéa de l'article L312-8 du code précité.

En application de l'article R313-3-1 du CASF, les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges, sous réserve du respect des exigences suivantes :

- o La catégorie d'établissement et de clientèle
- o La composition de l'équipe pluridisciplinaire
- o Le nombre de places

- Le respect de l'enveloppe allouée
- La zone d'implantation.

2. CONTEXTE LOCAL ET BESOINS MEDICO SOCIAUX A SATISFAIRE

Les caractéristiques et la répartition territoriale des équipements médico-sociaux doivent permettre à toute personne handicapée de choisir son lieu de vie.

Les SAMSAH constituent un dispositif essentiel du maintien à domicile des personnes handicapées, en assurant un accompagnement médico-social en milieu ouvert. Ils constituent une alternative à l'hébergement permanent en établissement et garantissent un suivi social et médical personnalisé, ainsi qu'un soutien aux aidants.

L'étude sur les séjours longs en psychiatrie conduites par l'ARS en 2014, a démontré l'existence d'une file active importante de malades mentaux stabilisés, maintenus dans les services de psychiatrie, par manque d'offre d'aval.

Le SAMSAH à créer devra donc travailler en partenariat étroit avec les établissements psychiatriques du secteur de Montpellier, et en particulier avec le CHU de Montpellier et la clinique de St Martin de Vignogoul.

3. CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif ou d'entreprise et ses statuts, notamment s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- son organisation (organigramme, gouvernance, partenariats) ;
- sa situation financière (bilan, compte de résultat, comptes certifiés) ;
- son activité dans le domaine médico-social ;
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction)

Le candidat devra faire valoir sa connaissance du territoire, de sa population ainsi que du tissu sanitaire et médico-social.

4. CONDITIONS TECHNIQUES DE FONCTIONNEMENT ET QUALITE DE PRISE EN CHARGE

a) Prestations attendues

Le SAMSAH est un service médico-social régi par le CASF.

Le SAMSAH joue un rôle de pivot dans la conduite du projet de vie et du projet de soins des adultes handicapés suivis. Le SAMSAH a pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes, dans le cadre de leur milieu ordinaire de vie.

Il assure un accompagnement social adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux, et l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité, ainsi qu'un accompagnement aux soins dispensés ou coordonnés par le service.

Dans le respect du projet de vie de la personne en situation de handicap, le projet social du SAMSAH visera à organiser et mettre en œuvre les prestations suivantes :

- une évaluation des besoins et des capacités d'autonomie,
- o une identification de l'aide à mettre en œuvre et une délivrance d'informations et de conseils personnalisés,
- o un suivi de la coordination des différents intervenants y compris avec les SAAD,
- o une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale,
- o un soutien dans la vie affective et dans les relations avec l'environnement familial et social,
- o un appui éducatif,
- o un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion universitaire, professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion.

En complément, le projet de soins devra prévoir à travers la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire, l'organisation des prestations médicales et paramédicales suivantes :

- une coordination des soins médicaux et paramédicaux à domicile,
- o un suivi et une coordination des actions de santé en lien avec les intervenants libéraux ou hospitaliers afin de prévenir les décompensations notamment (mais pas seulement) pour les personnes présentant un handicap psychique,
- o un accompagnement favorisant l'accès aux soins, mais également une réalisation de certains actes,
- o une continuité des soins prodigués à la personne,
- o une assistance pour la délivrance et l'observance des traitements médicamenteux,
- o un suivi psychologique,
- o une information sur le handicap et/ou les pathologies.

Les règles relatives à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification sont définies au sein du code de l'action sociale et des familles.

b) Périmètre d'intervention et public concerné

Le SAMSAH devra couvrir le territoire du secteur de psychiatrie du CHU de Montpellier (agglomération de Montpellier).

Si le choix du lieu d'implantation du service est laissé à la libre appréciation de chaque candidat, ce dernier devra néanmoins démontrer sa capacité à intervenir sur l'ensemble du territoire susvisé, de manière réactive, organisée et dans la limite du budget de fonctionnement alloué.

Le SAMSAH interviendra auprès d'adultes handicapés âgés de plus de 20 ans vivant en milieu ordinaire de façon habituelle, présentant un handicap psychique, orientés par la Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Il est attendu du porteur de projet qu'il assure la poursuite de l'accompagnement du public pris en charge jusqu'alors par l'association « Trait d'union », dès lors que ces bénéficiaires disposeront d'une orientation CDAPH.

Le SAMSAH aura une capacité de 10 places, qui devront permettre d'apporter une réponse en terme de file active d'usagers suivis, réponse qui sera explicitée par le porteur de projet.

Le fonctionnement en file active signifie que le nombre de personnes handicapées suivies devra être équivalent à 3 personnes suivies pour une place autorisée (conformément au Cahier des charges), l'accompagnement de chaque usager étant variable en terme de temps d'intervention. Cette file active fera par ailleurs l'objet d'une présentation détaillée lors de la rédaction du rapport d'activité annuel transmis avec les propositions budgétaires.

c) Organisation et fonctionnement dans la prise en charge

Sous réserve du respect des exigences de ce cahier des charges mais également du cahier des charges des SAVS-SAMSAH adoptés par l'assemblée départementale en matière de mise en œuvre des prestations et des modalités de prise en charge, l'organisation est laissée à l'appréciation du porteur de projet.

Les modalités d'organisation et de fonctionnement seront définies dans un projet de service en garantissant le respect des droits et libertés individuelles des personnes prises en charge. Le projet devra comprendre les documents garantissant les droits des usagers.

Le projet devra répondre aux exigences concernant les points suivants :

- Implantation et disposition des locaux :

Si le choix de l'implantation géographique des locaux est laissé à la libre appréciation des candidats, ces derniers devront néanmoins veiller à faciliter l'accès aux transports et à des équipements favorisant le maintien de la vie sociale. Ces locaux devront également satisfaire aux conditions réglementaires de sécurité, d'hygiène et d'accessibilité en vigueur.

Ils comporteront a minima : une pièce à vivre (cuisine, salle à manger), des bureaux destinés aux professionnels, une salle de réunion. A cet effet, les superficies et natures des locaux (accueil, salle de réunion et/ou d'activités collectives, secrétariat, bureaux pour consultations et entretiens), le type de contrat immobilier (loyer, achat), les investissements envisagés seront précisés.

o Ouvertures et amplitudes horaires

Les locaux devront être ouverts a minima, 5 jours par semaine. Le candidat devra néanmoins garantir une continuité des interventions tout au long de l'année dans le respect des moyens alloués par les autorités.

o Composition de l'équipe

L'équipe pluridisciplinaire composant le SAMSAH devra répondre aux exigences réglementaires posées par le CASF et notamment les articles D312-165, D312-169 et D 312-174.

Les candidats devront présenter une équipe composée a minima :

- o D'un assistant socio-éducatif
- o D'un auxiliaire de vie sociale
- o D'un psychologue
- o D'un aide soignant
- o D'une infirmière
- o D'un médecin

L'ensemble des professionnels devront être formés ou se former aux modalités d'accompagnement adaptées aux publics avec un handicap psychique.

Dans le cas de recrutement d'intervenants exerçant en libéral ou salariés d'une autre structure, une convention devra préciser notamment l'engagement du professionnel à respecter le règlement de fonctionnement et le projet de service, ainsi que les modalités d'exercice du professionnel au sein du service visant à garantir la qualité des prestations.

d) Le respect du droit des usagers et les outils de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux et, à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires.

- Le livret d'accueil

Un livret d'accueil doit être fourni conformément à l'article L 311-4 du CASF « afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés » :

- o une charte des droits et libertés de la personne accueillie
- o le règlement de fonctionnement

L'article L311-7 du CASF précise que «dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service. Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.»

- o Le document individuel de prise en charge

L'article L311-4 du CASF dispose « qu'un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel ».

- o La participation de l'utilisateur

L'article D311-3 du CASF précise que «lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.»

Or, le 2° de l'article D311-21 du CASF précise que «la participation prévue à l'article L. 311-6 peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

- par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux - ci ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ainsi que, en fonction de la catégorie de personnes bénéficiaires, les familles ou représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente sous-section».

Le projet devra expliquer les modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.

- o Prévenir la maltraitance et garantir la promotion de la bientraitance à domicile

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM relatives notamment à l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet de service :

- mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile, services d'aide, d'accompagnement et de soins intervenant au domicile d'adultes vulnérables relevant des articles L312-1 et L313-1-1 du CASF, avril 2009
- la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, juin 2008.

- o Modalités d'évaluation du service

Le service devra se référer aux bonnes pratiques de l'ANESM relatives à l'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes.

Le service effectuera une évaluation annuelle de son activité qui sera envoyée aux autorités concernées.

Conformément aux textes et aux délais prévus, le SAMSAH devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, et conformément aux dispositions des articles L312-8, D312-203 et suivants du CASF, des évaluations internes et externes seront programmées afin d'évaluer les prestations proposées et d'en mesurer les effets auprès des usagers.

5. PARTENARIATS ET COOPERATIONS

La prise en charge de la personne est pluridisciplinaire et pluri-sectorielle (sanitaire, sociale et médico-sociale). Elle doit être menée en partenariat avec un certain nombre de structures et services appartenant à ces divers champs (ESMS, structures d'aide à domicile, établissements de santé, professionnels de santé libéraux, structures ambulatoires, psychiatriques) ainsi qu'avec les associations représentant les usagers.

Le SAMSAH se situera dans une logique de complémentarité avec les SAVS du territoire. Le porteur du projet s'inscrira dans une démarche de réseau, à la recherche de partenariats, de mutualisations, de coopérations et de coordinations.

Le porteur du projet devra ainsi être en capacité de formaliser des projets de pré conventions, de produire des conventions, des lettres d'intention et protocoles permettant d'objectiver les coopérations et partenariats existants ou envisagés, notamment pour le CHU de Montpellier et la Clinique de St Martin de Vignegoul.

Pour les personnes le nécessitant, un partenariat avec le dispositif d'insertion professionnelle "La Coordination" Réseau Emploi et Santé Psy devra être formalisé.

6. CADRE BUDGETAIRE

Le candidat devra présenter un budget de fonctionnement compatible avec les enveloppes budgétaires annuelles déterminées par le Département ainsi qu'avec la dotation limitative de crédits de l'ARS Languedoc Roussillon :

- Forfait annuel global de soins fixé par le Directeur Général de l'ARS LR et versé par l'Assurance Maladie
- Dotation globale annuelle pour le volet social fixée et versée par le Conseil départemental.

Les moyens, mis à disposition par l'ARS LR pour les prestations de soins s'élèvent, en année pleine, pour l'ensemble des 10 places à 143 000 € (montant inscrit au PRIAC).

Le coût annuel à la place s'élève en moyenne à 6 600 € pour le volet social de compétence départementale. Le candidat devra se conformer à ce montant et ne pas le dépasser.

Le budget sera proposé et présenté selon la nomenclature comptable adaptée et de façon distincte selon le financeur avec une ventilation des charges et des recettes. Les éventuels produits, autres que ceux alloués par les financeurs, devront être identifiés. La présentation du budget devra répondre au cadre normalisé de présentation des budgets prévisionnels d'un établissement ou service médico-social tel que prévu par le CASF.

Plus précisément, le dossier financier devra comporter :

- Le bilan financier du projet.
- Le plan de financement du projet.
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme (si obligatoire).
- Un tableau précisant les incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation et du service.
- Le budget de fonctionnement en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

- Le budget prévisionnel du projet en fonctionnement et en investissement en année pleine, en détaillant les charges afférentes au volet social et au volet soins. Le budget devra préciser le taux d'occupation prévisionnel et le volume d'activité annuel.

Sur la base de ces éléments, il sera examiné notamment :

- La cohérence du budget prévisionnel relatif à la section du personnel au regard de la qualité de la prise en charge souhaitée.
- Les autres aspects financiers notamment le respect du coût à la place CNSA et la répartition par groupes fonctionnels.

ANNEXE 2

Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

Thème	Critère	Coefficient	Cotation 0 à 4	TOTAL
ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT /48	Pertinence du projet de service vis-à-vis du profil et des besoins des personnes accompagnées	2		
	Modalités d'organisation et de fonctionnement de la prise en charge notamment prestation et activités	3		
	Pertinence de la composition de l'équipe pluridisciplinaire au regard du profil des personnes accompagnées	3		
	Garantie des modalités de continuité et de coordination des interventions autour de l'utilisateur	4		
	Pertinence du lieu d'implantation (équipements et services à proximité) et d'organisation des locaux	2		
QUALITE ET PERTINENCE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT /20	Modalité de gouvernance et pertinence du projet individuel de suivi	2		
	Connaissance du droit des usagers (mise en place des outils de la loi 2002-2 notamment)	1		
	Modalité de pilotage de la démarche d'amélioration continue de qualité	1		
MODALITES DE COORDINATION, COOPERATION, PARTENARIAT /16	Intégration du service dans un réseau partenarial coordonné de prise en charge (sanitaire, médico-social et social)	4		
	Formalisation des coopérations et partenariats avec les professionnels du territoire	3		
FINANCEMENT ET EFFICIENCE DU PROJET /20	Cohérence financière du budget au regard des moyens proposés et respect de l'enveloppe	3		
	Santé financière de l'organisme gestionnaire	3		
CAPACITE DE MISE EN OEUVRE /16	Expérience du promoteur dans le secteur médico-social	3		
TOTAL /xxx				

ANNEXE 3 : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT COMPOSER LE DOSSIER DE CANDIDATURE

(article R.313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

1° Concernant la candidature :

- a) Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- c) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5.
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce.
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
 - ♦ Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L.311-8 ;
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L.311-3 à L.311-8 ;
 - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L.312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
 - Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7.
 - ♦ Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification.
 - ♦ Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - Une note sur le projet architectural accompagnée des plans, décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
 - En cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projets obligatoirement réalisés par un architecte.
 - ♦ Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R.313-4-3 du même code :
 - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service sur 3 ans ;
 - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement ;
 - Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

- ♦ Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.
- ♦ Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.



RECRUTEMENT PAR VOIE CONTRACTUELLE DE TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

Vous avez un handicap reconnu par la COTOREP ou la CDAPH et vous désirez intégrer la Direction générale des Finances publiques.

Vous pouvez vous inscrire (sous condition de diplôme) à la sélection sur dossier et entretien pour des emplois d'inspecteur, de contrôleur ou d'agent administratif des Finances publiques dans les départements suivants :

10 Inspecteurs des finances publiques : Aveyron, Calvados, Charente-Maritime, Eure, Indre, Landes, Meurthe-et-Moselle, Vaucluse, Haute-Vienne, Direction de Contrôle Fiscal d'Ile-de-France (93).

29 Contrôleurs des finances publiques : Aude, Bouches-du-Rhône, Charente-Maritime, Corrèze, Doubs, Indre-et-Loire, Lot, Manche, Meurthe-et-Moselle, Moselle, Hautes-Pyrénées, Haut-Rhin, Saône-et-Loire, Savoie, Haute-Savoie, Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Vosges, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise, Direction des Résidents à l'Etranger et des Services Généraux (93), Direction Spécialisée des Finances Publiques pour l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (75).

72 Agents administratifs des finances publiques : Ain, Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Ardèche, Ardennes, Ariège, Bouches-du-Rhône, Cantal, Charente, Doubs, Eure, Finistère, Gard, Haute-Garonne, **Hérault (poste proposé à Montpellier-site Chaptal)**, Ille-et-Vilaine, Indre, Indre-et-Loire, Isère, Jura, Landes, Loir-et-Cher, Loire, Haute-Loire, Loire-Atlantique, Lot, Lot-et-Garonne, Maine-et-Loire, Manche, Marne, Mayenne, Meuse, Morbihan, Moselle, Nièvre, Nord, Oise, Orne, Pas-de-Calais, Puy-de-Dôme, Hautes-Pyrénées, Haut-Rhin, Rhône, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Savoie, Haute-Savoie, Paris, Seine-Maritime, Yvelines, Deux-Sèvres, Tarn, Var, Vaucluse, Vendée, Vienne, Vosges, Yonne, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise, Direction Nationale d'Interventions Domaniales (94), Direction Spécialisée des Finances Publiques pour l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (75), Direction de Contrôle Fiscal Sud-Est (06).

Pour tous renseignements et **retrait d'un dossier de candidature**, consultez le site : « www.économie.gouv.fr/recrutement → recrutement sans concours → recrutement travailleurs handicapés - En savoir plus et consulter les offres → DGFIP – avis de recrutement de travailleurs handicapés par la voie contractuelle au titre de l'année 2016 » ou contactez le correspondant suivant :

DIRECTION RÉGIONALE DES FINANCES PUBLIQUES DE LANGUEDOC-ROUSSILLON
ET DU DÉPARTEMENT DE L'HERAULT
Division Ressources Humaines
334 ALLEE HENRI II DE MONTMORENCY - CS 17788
34954 MONTPELLIER CEDEX 2

Correspondants :

M.Eric ESTEVE tél. 04 67 13 95 00 eric.esteve@dgfip.finances.gouv.fr
M.Patrick CARDON tél. 04 67 13 95 17 patrick.cardon@dgfip.finances.gouv.fr

Date limite de dépôt des candidatures : le 25 janvier 2016