

CAHIER DES CHARGES

Appel à projet

**portant sur la création d'un service d'accompagnement
médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)
sur le département de l'Indre pour des personnes
présentant des troubles du neuro-développement
et des troubles du spectre de l'autisme**

Sommaire

LE CONTEXTE	3
1. CARACTERISTIQUES DU PROJET	4
1.1. Population concernée et périmètre d'intervention.....	4
1.2. Capacité d'accompagnement - file active	4
1.3. Territoire d'intervention	4
1.4. Durée d'intervention.....	5
1.5. Modalités d'admission et de sortie du service.....	5
1.6. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans ses missions réglementaires.....	6
1.7. Le plateau technique du SAMSAH.....	7
1.8. L'organisation et le fonctionnement du service.....	8
1.9. Les modalités d'élaboration et de suivi du projet d'accompagnement personnalisé	9
1.10. La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposées.....	9
1.11. La place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement.....	9
1.12. Les coopérations et partenariats mis en œuvre pour l'organisation du parcours de vie et de santé	10
1.13. Les locaux.....	10
1.14. Le pilotage et la démarche d'évaluation.....	11
1.15. Le délai de mise en œuvre	11
1.16. Le cadrage budgétaire.....	11
1.17. Mise en place d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).....	12
1.18. Habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale	12
1.19. Procédure budgétaire	12
2. COMPOSITION, TRANSMISSION ET INSTRUCTION DES DOSSIERS DE CANDIDATURES.....	14
3. CRITERES DE SELECTION	16
3.1. Exigences minimales	16
3.2. Critères de sélection.....	16

LE CONTEXTE

Dans le cadre des orientations du Schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap de l'Indre 2021-2025 et celles du Projet Régional de Santé (PRS) du Centre-Val de Loire, le Conseil départemental de l'Indre et l'ARS Centre-Val de Loire lancent un appel à projet relatif à la création d'un SAMSAH sur le département de l'Indre pour personnes en situation de handicap présentant des troubles du neuro-développement (TND) et des troubles du spectre autisme (TSA).

Le Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 fixe notamment les objectifs suivants, visant au développement de réponses inclusives :

- Promouvoir et soutenir la citoyenneté par une meilleure inclusion sociale : petite enfance, école, formation,
- Promouvoir et soutenir la citoyenneté par une meilleure inclusion sociale tout au long de la vie : accès à l'emploi, formation continue et inclusion sociale choisie, personnes en situation de handicap vieillissantes (PHV),
- Permettre l'accès pour les personnes en situation de handicap à des réponses de qualité adaptées et choisies en fonction de leur besoin exprimé.

Le Schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap de l'Indre 2021-2025, adopté le 2 avril 2021 fixe trois axes principaux :

- AXE 1 : Participer au déploiement de la société inclusive,
- AXE 2 : Développer les ressources spécifiques aux personnes en situation de handicap nécessaires à la vie dans la société inclusive,
- AXE 3 : Poursuivre l'adaptation des réponses spécialisées.

Parmi ces axes, des objectifs sont fixés pour le développement des prises en charge à domicile des personnes en situation de handicap :

- Fiche action 1 : développer les actions de prévention et de lutte contre l'isolement à destination des personnes en situation de handicap,
- Fiche action 9 : développer l'accès des personnes en situation de handicap aux services et dispositifs de soins à domicile,
- Fiche action 18 : poursuivre le développement des SAMSAH.

Afin de répondre aux orientations départementales et régionales, le Conseil départemental de l'Indre et l'ARS Centre-Val de Loire prévoient la création de 15 places d'un SAMSAH sur le département de l'Indre pour personnes en situation de handicap présentant des troubles du neuro-développement (TND) et des troubles du spectre autisme (TSA).

Les missions et objectifs du service

Les SAMSAH entrent dans la catégorie des services médico-sociaux mentionnés à l'article L312.1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Les conditions d'organisation et de fonctionnement des SAMSAH ont été définies par le décret n°2005-223 codifié dans les articles D312-66 à D316 du CASF et par le règlement départemental d'aide sociale de l'Indre.

Les SAMSAH qui font l'objet du présent appel à candidature auront vocation à répondre aux missions réglementaires dévolues aux SAMSAH en accompagnant des adultes en situation de handicap bénéficiant d'une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH).

1. CARACTERISTIQUES DU PROJET

1.1. Population concernée et périmètre d'intervention

Le SAMSAH s'adresse à des adultes dont les capacités d'autonomie et d'adaptation à la vie sociale sont entravées. Il accompagne des jeunes adultes à partir de 20 ans. Une attention devra en effet être donnée à l'accompagnement des personnes en situation de transition dans leur parcours de vie (sortie d'ESMS enfant, insertion professionnelle, recherche de logement, passage à la retraite, rupture familiale, etc.) du fait des besoins spécifiques sur ces périodes.

Les TSA sont un trouble du neuro-développement qui regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes. Les troubles sont caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activité restreint, stéréotypé et répétitif. Ces caractéristiques, variables d'une personne à l'autre, nécessitent des réponses adaptées et individualisées, fondées sur des approches et techniques dites comportementales ou développementales recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS). Le besoin d'accompagnement peut perdurer toute la vie même pour les adultes les plus autonomes. Certains troubles peuvent s'intensifier ou se surajouter. Les difficultés dans les interactions sociales et peuvent engendrer de la solitude et un isolement accru.

Le SAMSAH, objet du présent appel à projet, s'adresse à des personnes souffrant d'un TND de type TSA, diagnostiqué ou non, et plus largement d'un TND assimilable à un TSA car entravant l'autonomie sociale de la personne.

Ces places de SAMSAH s'adressent ainsi aux personnes en situation de handicap à partir de 20 ans ;

- dont les capacités d'autonomie et d'adaptation à la vie sociale sont limitées, mais pouvant vivre à domicile ;
- atteintes de déficiences tout handicap confondu nécessitant des spécificités et des articulations fortes à trouver et à créer dans la prise en charge et l'inscription dans le maillage existant ;
- bénéficiant d'une orientation vers un SAMSAH par décision de la CDAPH.

1.2. Capacité d'accompagnement - file active

Cet appel à projet vise la création de 15 places de SAMSAH pour personnes en situation de handicap présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) ou des troubles du neuro-développement (TND).

Ces places ne s'entendent pas comme la possibilité de prendre uniquement en charge 15 personnes, mais doivent s'inscrire dans une logique de file active permettant d'accompagner un nombre supérieur d'adultes en situation de handicap, selon l'intensité de la prise en charge nécessaire.

1.3. Territoire d'intervention

Le territoire d'intervention correspond au territoire du département de l'Indre, afin d'améliorer sur l'ensemble du département la prise en charge des personnes en situation de handicap.

L'optimisation de cette couverture départementale se fait aussi au regard de l'offre médico-sociale existante, y compris généraliste, et doit passer par le développement des coopérations.

La réponse à l'appel à candidature devra en conséquence être le fruit d'une co-construction avec les acteurs de l'accompagnement à domicile (SAAD, SAVS, SSIAD, SAD...), médico-sociaux (Foyers d'Accueil Spécialisés et Médicalisés, équipes spécialisées et équipes mobiles ...) et les acteurs sanitaires (hospitaliers et libéraux) et sociaux du territoire (résidences accueil, lits halte-soins, CHRS, service social départemental...), les acteurs de l'emploi (France Travail, Cap Emploi...).

Le projet sera également travaillé avec les associations de personnes et de famille ainsi que les porteurs de groupe d'entraide mutuelle. Il s'agit d'élaborer collectivement un projet :

- Répondant aux besoins des personnes atteintes de TSA dans le département de l'Indre dans le cadre d'un diagnostic partagé (ex : favoriser l'accès et le maintien dans le logement, permettre l'accès à l'emploi...);
- Permettant d'éviter les ruptures de parcours ;
- Garantissant l'accès aux soins ;
- S'assurant d'une réponse adaptée aux besoins des publics accompagnés par le SAMSAH et favorisant une dynamique inclusive.

1.4. Durée d'intervention

Le service devra fonctionner 365 jours par an.

Ce service se doit de mener une intervention avec contact non virtuel a minima 1 fois par semaine auprès de chaque usager.

1.5. Modalités d'admission et de sortie du service

L'admission est prononcée par le directeur du service et est précédée d'une orientation conforme de la MDPH. Les critères d'admission doivent prendre en compte la situation individuelle des personnes orientées :

- Avoir un projet de vie réalisable en milieu ordinaire ;
- Disposer d'un logement ou souhaiter accéder à l'autonomie ;
- Résider sur le territoire d'intervention du SAMSAH.

Une attention particulière devra être portée à la procédure d'admission, aux critères et à leur priorisation ainsi qu'à l'association des personnes accompagnées et leurs proches aidants tout au long de la démarche.

Le candidat devra intégrer dans le processus de gestion des admissions et de la file active du SAMSAH, l'outil Via Trajectoire et s'engager à actualiser les données.

En l'absence d'un accompagnement immédiat, le gestionnaire décrira le dispositif interne mis en place afin d'apporter des premiers niveaux de réponse aux usagers (information, intervention d'autres services en l'attente, etc.) afin de réguler l'attente.

Une attention particulière devra être portée à la description de cette procédure d'admission et des modalités de sortie de la structure.

Toute fin d'accompagnement peut être décidée, à tout moment, soit par la personne accompagnée soit par son représentant, soit d'un commun accord avec la direction du SAMSAH. Un non-renouvellement d'une notification de la MDPH met fin également à l'accompagnement. Tout comme pour l'admission, les sorties sont validées par la direction du service. Un bilan est effectué pour que chaque partie précise les raisons de la fin de l'accompagnement.

Il est rappelé, que, d'après l'article L241-6 du CASF, le service ne peut mettre fin, de sa propre initiative, à l'accompagnement de l'utilisateur sans décision préalable de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Pour toute sortie, le service devra en informer au préalable la MDPH, saisir cette fin d'accompagnement sur Via Trajectoire et transmettre cette fin d'accompagnement aux services du Département pour clôturer ou actualiser le dossier d'aide sociale de l'utilisateur.

1.6. Les modalités d'intervention du SAMSAH dans ses missions réglementaires

Le SAMSAH a pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes en situation de handicap en favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et l'accès à l'ensemble des services de la collectivité.

Au regard du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale des usagers, il a pour mission d'organiser et mettre en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- Le suivi et la coordination des différents intervenants autour de la personne ;
- Proposer à la personne et à sa famille un cadre relationnel et d'interventions sécurisant permettant de garantir des parcours adaptés en évitant des ruptures dans la scolarité, la formation, le monde professionnel, la vie sociale ;
- La valorisation et le renforcement des compétences de la personne ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des actes de la vie domestique et sociale ;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- L'accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel, le développement de l'accès aux soins médicaux et paramédicaux de droit commun et la coordination de ces soins. Le service pourra également assurer, selon des critères qui seront exposés par le candidat, la dispensation de ces soins ;
- La gestion des transitions dans le parcours de vie ;
- La prévention et la gestion des situations de crise.

Le volet soin du projet individuel est partagé et défini avec le(s) médecin(s) référent(s) du patient tel(s) que le médecin traitant dans le cadre des soins somatiques, le médecin spécialiste (si besoin) et le médecin psychiatre. En effet, la personne accompagnée par le SAMSAH continue à bénéficier du suivi médical antérieur à son admission. Le SAMSAH assure le pilotage du projet de soin.

Le promoteur envisagera l'élaboration de stratégies de dépistage et la formation des professionnels à l'identification des signes d'alerte permettant de repérer et traiter rapidement les problématiques de santé.

Le candidat mettra en œuvre des actions de prévention et promotion de la santé, en coopération avec les acteurs de proximité. Les modalités d'accès aux soins somatiques seront exposées ainsi que la place du médecin traitant.

S'agissant des TSA, le domaine sensoriel devra être exploré pour, le cas échéant, apporter les adaptations nécessaires, dans la vie quotidienne, le logement, l'emploi, etc....

Les prestations du SAMSAH sont délivrées :

- Au domicile de la personne ;
- Dans tous les lieux de vie où s'exercent des activités sociales, de formation (y compris scolaires et universitaires) et professionnelles ;
- En milieu de travail ordinaire ou protégé ;
- Ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Toute personne adulte accompagnée doit bénéficier d'un projet global, thérapeutique et éducatif en fonction de ses besoins. Dans ce but, la structure formalisera des partenariats extérieurs avec les professionnels compétents afin d'assurer les articulations nécessaires à la mise en œuvre partagée et coordonnée du plan personnalisé de chaque usager dans l'ensemble de ses dimensions.

1.7. Le plateau technique du SAMSAH

L'organigramme du SAMSAH devra se référer à l'article D.312-165 (volet accompagnement social) et D312-169 (volet soins) du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le rôle de chacun des professionnels composant le plateau technique du service sera clairement explicité par le candidat. De même, les quotités de travail seront précisément indiquées ainsi que les éventuelles autres fonctions des professionnels au sein d'autres services.

L'ensemble de l'équipe doit être formée ou se former aux modalités d'accompagnement et de prise en charge de personnes en situation de handicap psychique ou avec un trouble du spectre autistique, en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

S'agissant du SAMSAH TND-TSA en ce qui concerne les psychologues, il conviendra de faire appel préférentiellement à des psychologues spécialisés dans les approches neuro-développementales et dans les approches cognitivo-comportementales.

Le candidat expliquera les choix opérés dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire et il devra préciser les recherches effectuées (préciser les organismes sollicités) pour que les recrutements envisagés soient opérationnels dans le calendrier imparti au présent cahier des charges.

Le porteur devra informer de l'organisation de l'équipe selon le périmètre d'intervention défini et l'amplitude temporelle d'ouverture (en journées et sur l'année).

Si le porteur de projet est déjà gestionnaire d'un service ou d'un établissement du secteur du handicap, les articulations entre les deux services devront être explicitées.

Devront être transmis :

- le tableau des effectifs en ETP par qualification et emploi (en distinguant : salarié, mis à disposition, libéral...);
- le cas échéant les partages de postes envisagés et leurs modalités ;
- un organigramme prévisionnel de la structure ;
- les projets de fiches de poste ;
- le plan de formation prévisionnel sur 5 ans ainsi que les types et modalités de formation ;
- les modalités de mise en œuvre de la supervision et de l'analyse des pratiques professionnelles ;
- la convention collective appliquée ou le statut dont relève le personnel devra être mentionné ;
- la quotité imputée au budget soins (constitué d'IDE, d'AES, médecin, neuropsychologue ou psychologue...) et au budget pour l'accompagnement social (comprenant au maximum 0,50 ETP de personnel de direction-administration et 1,25 ETP de personnel éducatif tels que CESF ou AES).

1.8. L'organisation et le fonctionnement du service

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les ESMS, et à ce titre, prévoit la mise en œuvre de documents obligatoires, dont les premiers éléments d'orientation devront être présentés, notamment :

- Le livret d'accueil, auquel sont annexés une charte des droits et libertés de la personne accompagnée ainsi que le règlement de fonctionnement ;
- Le Document individuel de prise en charge ;
- Les modalités de mises en œuvre du conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers.

Un avant-projet de service devra être communiqué. Au regard des éléments mentionnés ci-dessus, il veillera notamment à développer :

- Un volet relatif aux modalités d'évaluation de l'autonomie ;
- Un volet relatif à la prévention et à la promotion de la santé ;
- Un volet relatif à l'insertion professionnelle et l'accompagnement au logement ;
- Un volet sur les modalités de traitements et de prévention de situations de crises ;
- Un volet relatif à la participation et au soutien de la famille, des aidants et de l'entourage habituel de l'utilisateur ;
- Un volet relatif à l'accès aux loisirs, à la culture et à la citoyenneté.

En outre, il devra écrire :

L'organisation générale retenue pour répondre à l'amplitude d'ouverture du service : le candidat devra proposer un calendrier avec les horaires d'ouverture/fermeture du SAMSAH, sachant que le service devra fonctionner toute l'année, sans interruption de l'accompagnement. L'amplitude horaire devra permettre une souplesse d'intervention facilitant la mise en œuvre du projet individualisé de la personne et devra s'adapter, autant que faire se peut, aux contraintes de la famille (modifications des emplois du temps, rendez-vous après les horaires de travail de la famille...).

L'organisation des week-ends et jours fériés devra être précisée.

Il sera également indiqué dans le projet l'organisation mise en place en dehors des horaires d'ouverture (modalités de permanence et/ou astreintes en coopération avec les acteurs du territoire, organisation de la continuité des soins les dimanches et jours fériés...).

Les modalités d'admission et de sortie du SAMSAH

Le candidat précisera les critères et modalités :

- d'admission ;
- d'évaluation régulière ;
- de sortie du SAMSAH qui devront faire l'objet le cas échéant, d'échanges et de relais avec les partenaires du territoire.

1.9. Les modalités d'élaboration et de suivi du projet d'accompagnement personnalisé

Une procédure, conforme aux recommandations de la HAS, relative à l'élaboration, au contenu, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé devra être présentée.

Le projet personnalisé devra s'appuyer sur les conclusions de l'évaluation fonctionnelle. Cette étape d'évaluation du fonctionnement adaptée à la singularité de la personne est indispensable à la définition de réponses particulières pour susciter les compétences de l'adulte et compenser les déficiences de communication et d'interactions.

S'agissant des TND-TSA, l'évaluation fonctionnelle a pour vocation de mettre en perspective les déficits et incapacités de la personne mais aussi et surtout ses compétences, ses ressources et ses intérêts qui serviront de préalables à l'organisation du projet personnalisé, à la mise en place des actions destinées à adapter l'environnement pour le rendre accessible. Multidimensionnelle et complétée par le bilan somatique, elle doit explorer les domaines de compétences suivants :

- Communication expressive et réceptive ;
- Autonomie ;
- Capacités de socialisation ;
- Aptitudes sensori-motrices.

Les méthodes et modalités d'évaluation et de réévaluation fonctionnelle, ainsi que les outils utilisés devront être précisés.

1.10. La nature des activités, des prestations d'accompagnement et de soins proposées

Le projet présenté par le porteur doit mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS.

1.11. La place de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement

Conformément à la réglementation relative aux droits des usagers et afin de garantir la qualité de l'accompagnement proposé, le promoteur devra préciser les modalités concrètes relatives à la place de la famille et le soutien à leur apporter dans les interactions sociales avec leurs proches et les actions mises en œuvre par le service. Ce soutien aux proches devra tenir compte des droits des personnes accompagnées en leur qualité d'adulte et le cas échéant de l'existence d'une protection juridique en leur faveur.

1.12. Les coopérations et partenariats mis en œuvre pour l'organisation du parcours de vie et de santé

L'accompagnement de la personne doit être pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social). Le développement de coopérations est donc un volet essentiel des projets de création de SAMSAH puisque ce type de services appuie son intervention sur les dispositifs et réseaux existants et qu'il développe des actions en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap. Le SAMSAH n'a en effet pas vocation à se substituer aux dispositifs médico-sociaux et sanitaires existant mais intervient en complémentarité.

Par conséquent, le projet présenté définira comment pourront être garantis les partenariats avec les acteurs suivants :

- La MDPH du département de l'Indre ;
- Les ESMS du territoire afin d'éviter les ruptures de parcours et de garantir un accompagnement adapté, notamment :
 - Le SAMSAH et le SAVS déjà existants afin de garantir l'articulation des interventions et la couverture des territoires ;
 - Les ESMS pour enfants intervenant en amont du SAMSAH ainsi que les ESMS pour adultes handicapés et pour personnes âgées intervenant en aval, dans le cadre d'une réorientation éventuelle ou d'une complémentarité d'intervention ;
- Les acteurs sanitaires hospitaliers (notamment les services de psychiatrie générale) et libéraux afin d'organiser l'accès aux soins ;
- Les équipes mobiles spécialisées ou non et les dispositifs de soutien et de coordination des situations complexes ou critiques (PCPE, EMASC, DAC...) ;
- Les acteurs du domicile médico-sociaux, sociaux et sanitaires afin de répondre aux deux missions du SAMSAH : SAAD, SAVS, SSIAD, HAD, assistants sociaux... ;
- Les structures proposant un logement autonome, familial ou adapté (résidences sociales, maisons relais, bailleurs sociaux notamment) afin de favoriser l'accès et le maintien à domicile ;
- Les acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle : les établissements d'enseignement supérieur du territoire, les Centres de Formation d'Apprentis (CFA), le dispositif de formation accompagnée, le service public de l'emploi, le dispositif emploi accompagné... ;
- Les structures favorisant le lien social et l'épanouissement de la personne : les associations d'usagers, les groupes d'entraide mutuelle, structures de loisirs, artistiques, espaces culturelles et sportifs... ;
- Les collectivités territoriales, afin de favoriser l'accès aux transports en commun, par exemple.

1.13. Les locaux

L'activité du SAMSAH à destination des personnes accompagnées doit être assurée sur leur lieu de vie en milieu ordinaire de vie.

Toutefois, le SAMSAH doit disposer de locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. Ils devront répondre aux conditions d'accessibilité en vigueur.

Le projet précisera les surfaces dédiées aux locaux du SAMSAH ainsi que la destination de ces derniers (accueil, salle de réunion et/ou d'activités collectives, secrétariat, bureaux pour consultations et entretiens...).

Dans le cas d'un adossement du SAMSAH à une autre activité du gestionnaire, les modalités du partage des usages seront à privilégier. L'accès et les locaux d'accueil devront clairement être identifiables par les usagers et les partenaires.

1.14. Le pilotage et la démarche d'évaluation

Le candidat devra inscrire le fonctionnement de son service dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation de la qualité des prestations conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 du CASF.

Le service devra transmettre au Conseil départemental et à l'ARS les documents nécessaires au pilotage et à l'évaluation de la prestation :

- L'analyse des données issues du rapport annuel d'activité au 30 avril de chaque année ainsi que les éléments recueillis dans le cadre du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social viendront alimenter les travaux d'observations départementaux et régionaux,
- Les porteurs de projets devront également renseigner le système d'information « Via trajectoire » déployé par la MDPH portant sur la gestion des listes d'attente, les places disponibles dans les ESMS, le suivi individuel des orientations prononcées par les CDAPH et l'évaluation des besoins d'accueil à satisfaire.

1.15. Le délai de mise en œuvre

Le candidat devra transmettre le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre des plannings de recrutement, de formation et d'installation dans les locaux.

L'ouverture des 15 places de SAMSAH inscrites dans le présent AAC devra être effective au plus tard au 1er décembre 2025.

1.16. Le cadrage budgétaire

Le SAMSAH devra respecter les enveloppes suivantes :

Pour ces 15 nouvelles places de SAMSAH pour personnes avec TSA :

- Financement Département : les dépenses liées à l'activité de ces places de SAMSAH au titre de l'accompagnement social seront prises en charge par le Département à hauteur de 5 137 € la place soit une dotation de 77 055 € pour 15 places ;
- Financement ARS : les crédits pérennes alloués par l'ARS Centre-Val de Loire au titre de la dotation soins s'élèveront à 226 000 € en année pleine, soit un coût à la place de 15 067 €.

Un budget prévisionnel en année pleine respectant le cadre normalisé en vigueur devra être fourni, accompagné d'un rapport permettant d'argumenter les montants inscrits sur chacun des groupes fonctionnels de dépenses et de recettes.

S'il existe un siège, le pourcentage de frais de siège impactant le budget du SAMSAH sera indiqué.

Pour la première année de fonctionnement, le budget sera alloué au prorata temporis en fonction de la date d'ouverture et de la montée en charge progressive du service ; à cette fin, l'activité prévisionnelle, le montant et la nature des recettes et dépenses engagées pour le fonctionnement du service en 2025 devront également être présentés.

Un compte administratif sera produit chaque année au 30 avril N+1 accompagné d'un rapport du directeur de la structure permettant d'apporter tout élément de compréhension sur l'activité, l'utilisation des crédits alloués et la situation financière de la structure.

Investissement : Le cas échéant, le candidat présentera le financement des investissements (locaux, véhicule, matériel...).

1.17. Mise en place d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Le I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles prévoit l'obligation réglementaire de signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour les établissements et services mentionnés au 6° du même I lorsqu'ils relèvent de la compétence exclusive du Directeur général de l'Agence régionale de santé ou conjointe avec le Président du Conseil départemental.

Le CPOM est une source de simplification administrative dans la mesure où il devient le document unique de contractualisation pour le gestionnaire d'un ou plusieurs établissements, et un levier de performance pour les établissements et services médico-sociaux.

Ce contrat définit les objectifs et engagements du gestionnaire et les moyens qui lui sont alloués pendant la durée du contrat par l'ARS et le Département.

Il doit permettre, en définissant des orientations stratégiques partagées avec le gestionnaire, la déclinaison par objectifs des orientations :

- du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS dans les territoires,
- du schéma départemental de l'Indre en faveur des personnes en situation de handicap 2021-2025,
- du projet associatif du futur porteur du projet.

1.18. Habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale

Les places du SAMSAH seront habilitées pour la totalité de sa capacité à l'aide sociale.

Les modalités d'application de l'habilitation à l'aide sociale, de facturation ainsi que les modalités de contribution des personnes en situation de handicap sont mentionnées dans le CASF (notamment l'article R131-2) et dans le règlement départemental d'aide sociale.

Toute prestation d'aide sociale, qu'elle relève de l'aide sociale obligatoire ou de l'aide sociale facultative, doit faire l'objet d'une demande d'admission à l'aide sociale et d'une décision d'admission délivrée par l'autorité habilitée à la délivrer, destinée à vérifier que les conditions de sa délivrance, légales et réglementaires, qu'elles relèvent de considérations liées à la résidence, à l'âge ou aux conditions de ressources, sont réunies.

1.19. Procédure budgétaire

Le budget du SAMSAH est réparti en 2 sections distinctes :

- une section regroupant les dépenses relatives à « l'accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement » (Art.R.314-140 CASF) couvertes par un tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental de l'Indre ;
- une section « soins » regroupant des dépenses couvertes par un forfait annuel global de soins fixé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire.

À compter de l'exercice qui suit la signature du CPOM, les moyens dédiés s'inscrivent dans un calendrier budgétaire dans les conditions et les délais fixés par les articles R.314-210 et suivants du code de l'action sociale et des familles :

- Au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède l'exercice concerné, transmission aux autorités de tarification compétentes de l'annexe activité (cadre normalisé) via un dépôt sur la plateforme de la CNSA et sur la plateforme du Département. Chaque autorité de tarification peut transmettre des observations sur ces prévisions dans un délai de 60 jours. Pour les établissements publics autonomes, transmission à l'ARS des délibérations liées au budget prévisionnel pour contrôle de légalité ;
- Le SAMSAH ne s'adresse qu'à des usagers ayant leur domicile de secours situé dans le département de l'Indre ;
- Notification des produits de tarification par les autorités de tarification ;
- 30 jours après la notification des ressources la plus tardive et au plus tard le 30 juin de l'année n, transmission aux autorités de tarification du cadre normalisé de l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) complet et ses annexes via un dépôt sur la plateforme EPRD de la CNSA. Cet EPRD comprend :
 - Un compte de résultat prévisionnel principal, dans lequel sont prévus et autorisés les charges et les produits de l'activité principale de l'établissement ou du service,
 - Le cas échéant, d'un ou plusieurs comptes de résultats prévisionnels annexes dans lesquels sont prévus et autorisés les charges et les produits de chacune des activités annexes, définies dans les conditions fixées à l'article R. 314-217,
 - Un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement prévisionnelle, laquelle est reprise dans le tableau de financement prévisionnel,
 - Un tableau de financement prévisionnel dans lequel sont prévues et autorisées les recettes et les dépenses, dénommées respectivement ressources stables et emplois stables, relatives aux opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des établissements et services relevant de l'état des prévisions de recettes et de dépenses,
 - Un tableau retraçant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement et la trésorerie de ces établissements et services,
 - Un plan global de financement pluriannuel, simulant la trajectoire financière des établissements et services sur une période glissante de six ans,
 - Un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les comptes de résultat ;
- Dans un délai de 30 jours à compter de la date de dépôt sur la plateforme import EPRD, validation/rejet du cadre normalisé de l'EPRD complet et ses annexes par les autorités de tarification.

A la clôture de l'exercice, il est établi un Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses (ERRD) qui comporte :

- Le cadre normalisé de l'état réalisé des recettes et des dépenses, dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales ;

- Un compte d'emploi établi pour chaque compte de résultat, qui comprend :
 - a) Une annexe relative à l'activité réalisée, dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales, et qui différencie, le cas échéant, les charges couvertes par les différents financeurs ;
 - b) Le tableau des effectifs et des rémunérations, qui inclut les charges sociales et fiscales ;
 - c) Le tableau de détermination et d'affectation du ou des résultats ;
 - d) Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service ;
 - e) Le cas échéant, le plan pluriannuel d'investissement actualisé ;
 - f) Un bilan dont le modèle est conforme à celui mentionné à l'article R. 314-49 ;
 - g) Un rapport financier et d'activité qui porte sur :
 - L'exécution budgétaire de l'exercice considéré ;
 - L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs du contrat mentionné au IV ter de l'article L. 313-12 ou à l'article L. 313-12-2.

2. COMPOSITION, TRANSMISSION ET INSTRUCTION DES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Le dépôt des projets se fera par voies dématérialisée et papier, sur la plateforme « Démarches simplifiées » : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/2025-cvl-aap-samsah-tnd-36>

Les dossiers papiers devront être adressés par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse suivante :

Département de l'Indre
 Direction de la prévention et du
 Développement Social

Maison Départementale de la Solidarité
 4, rue Eugène Rolland
 B.P. 601
 36020 CHATEAUROUX Cedex

Conformément à l'art R 313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des familles, le dossier de candidature devra comprendre les éléments suivants :

1) Concernant la candidature :

- a) Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) La 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) La déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5,
- d) La copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce ou du dernier compte de gestion si établissement public,

- e) Les éléments 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 (arrêté du 30 août 2010) :

- a) Une note accompagnée de 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 l'accompagnement comprenant :
 - Le 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. 311-7 ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat d'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 ;
 - pour les personnels partagés avec d'autres activités, les quotités respectives et la nature de ces autres activités,
 - le plan de formation,
 - ✓ un dossier relatif aux locaux envisagés pour ce service comportant :
 - une note décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné, le partage éventuel des espaces avec d'autres activités ;
 - en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels ;
 - ✓ 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 ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour ses 5 premières années de fonctionnement.
 - ✓ 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.

3. CRITERES DE SELECTION

3.1. Exigences minimales

Les dossiers parvenus après la date limite de réception des candidatures, soit le 14 septembre 2025 ne seront pas recevables.

Les exigences minimales du projet de candidature sont les suivantes :

- ✓ Respect du public accueilli défini par le cahier des charges,
- ✓ Respect du territoire d'intervention du projet défini dans le cahier des charges,
- ✓ Respect des capacités d'accueil,
- ✓ Capacité du promoteur à s'inscrire dans le réseau partenarial local,
- ✓ Respect de l'enveloppe financière définie dans le cahier des charges.

Tout dossier ne respectant pas une des exigences minimales sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projet au titre de l'article R. 313-6 du Code de l'action sociale et des familles.

3.2. Critères de sélection

Les critères d'évaluation des candidatures sont prévus en application de l'article R. 313-4-1 3° du code de l'action sociale et des familles.

Conformément aux articles R. 313-5 et suivants du Code de l'action sociale et des familles, les projets seront analysés par les instructeurs selon 3 étapes :

- ✓ Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier ;
- ✓ Vérification de la recevabilité du dossier conformément aux exigences minimales indiquées au 3.1 ci-dessus et décrites dans le cahier des charges (public, localisation, capacité, réseau partenarial, enveloppe financière...) ;
- ✓ Analyse des projets en fonction des critères de notation.

Les critères de sélection et la grille de notations sont les suivants :

Critères de sélection (200 points au total)		
THEMES	CRITERES	COTATION
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur dans le domaine médico-social, cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire, des partenaires et du public	40
	Projet co-construit avec les acteurs médico-sociaux, sanitaires, sociaux et du milieu ordinaire du territoire garantissant une réponse inclusive, adaptée aux besoins du public et évitant les ruptures de parcours	
	Optimisation de la couverture départementale en complémentarité avec l'offre existante : articulation avec les services déjà existants et enjeu de couverture territoriale, nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions	
Accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS dans le projet de service et garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2	80
	Projets personnalisés d'accompagnement : évaluation adaptée aux personnes présentant un trouble du neuro-développement – trouble du spectre autisme, modalités de réévaluation, de co-construction avec la personne et la famille, modalités des interventions mises en œuvre, en lien avec les partenaires intervenant autour de la personne et de droit commun, soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	
	Fonctionnement : modalités d'ouverture et organisation en dehors des horaires d'ouverture, modalités d'admission, de sortie et d'évaluation	
	Dimension innovante du projet	
Moyens humains matériels et financiers	Ressources humaines : composition et organisation de l'équipe, adéquation des compétences avec le projet global, plan pluriannuel de formation, supervision	80
	Respect du cadrage financier Pertinence du budget, et explication des modalités de calcul des différents comptes	
	Capacité à optimiser les coûts, proposition et incidence des mutualisations envisagées	
TOTAL		200