



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPE
S

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°84-2019-011

PUBLIÉ LE 28 JANVIER 2019

Sommaire

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

84-2019-01-23-015 - ARRETE nouveau lancement AAP SAMSAH Réhabilitation (2 pages)	Page 3
84-2019-01-21-007 - Arrêté n°2019-17-0042 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux (Ain) (3 pages)	Page 5
84-2019-01-18-007 - Arrêté n°2019-17-0043 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Ardèche Méridionale d'Aubenas (Ardèche) (3 pages)	Page 8
84-2019-01-21-006 - Arrêté n°2019-17-0046 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Docteur Récamier de Belley (Ain) (3 pages)	Page 11
84-2019-01-21-005 - Arrêté n°2019-17-0047 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève (Isère) (3 pages)	Page 14
84-2019-01-23-016 - Avis VFINALE relanceAAP (5 pages)	Page 17
84-2019-01-23-017 - CDC SAMSAH métropole 2emeAAP (26 pages)	Page 22

84_DIRECCTE_Direction régionale des entreprises de la concurrence de la consommation du travail et de l'emploi d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2019-01-24-003 - Arrêté n°SG/2019/02 du 24 janvier 2019 portant délégation de signature de M. JF BENEVISE aux responsables d'unités départementales en matière de compétences propres du DIRECCTE (11 pages)	Page 48
---	---------

84_MNC_Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (antenne interrégionale de Lyon)

84-2019-01-25-001 - Arrêté n° 4 du 25 janvier 2019 portant nomination des membres de l'instance régionale de la protection sociale des travailleurs indépendants d'Auvergne Rhône-Alpes (3 pages)	Page 59
---	---------

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Le Président de la Métropole de Lyon**

Arrêté ARS 2018-14-066

Arrêté Métropolitain n° 2018/DSHE/DVE/ESPH/12/03

Avis d'appel à projets pour la création d'un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) de 47 places sur la Métropole de Lyon.

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), et notamment les articles L312-1, L313-1-1, L313-3, L313-4 à L313-6, L313-8, et R313-1 à R313-10 ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiée par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté de monsieur le Président de la Métropole de Lyon n° 2017-07-20-R-0579 du 20 juillet 2017 donnant délégation de signature à madame Laura Gandolfi, Vice-Présidente ;

Vu l'arrêté conjoint ARS n° 2018-1977 et Métropole de Lyon n° 2018/DSHE/DVE/ESPH/05/01 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets pour l'exercice 2018 ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le projet métropolitain des solidarités 2017-2022 approuvé par le Conseil de la Métropole le 6 novembre 2017 ;

ARRÊTENT

Article 1er : Dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux, un appel à projets est lancé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et la Métropole de Lyon, pour la création d'un SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées) de 47 places, déployant des pratiques orientées vers le rétablissement et comportant un volet d'accès au logement, pour des adultes en situation de handicap psychique.

Article 2 : Les informations utiles aux candidats pour le dépôt des dossiers ainsi que les éléments de procédure figurent au sein de l'avis d'appel à projets (annexe au présent arrêté).

Article 3 : Le cahier des charges auquel devront se conformer les candidats à l'appel à projets sera mis en ligne sur les sites internet de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et de la Métropole de Lyon, le jour de la publication de l'avis aux recueils des actes administratifs.

Article 4 : Dans les deux mois suivant sa publication aux recueils des actes administratifs, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et/ou du Président de la Métropole de Lyon, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon.

Article 5 : Le Directeur de la délégation départementale du Rhône et de la Métropole, de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Directeur Général des Services de la Métropole de Lyon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la Métropole de Lyon.

Fait à Lyon, le 23 janvier 2019
En trois exemplaires originaux

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-
Alpes,
Par délégation,

Mr Raphaël GLABI

Pour le Président de la Métropole de Lyon,
La Vice-Présidente déléguée

Mme Laura Gandolfi

Arrêté n°2019-17-0042

portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux (Ain)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-7125 du 24 novembre 2017 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation de Monsieur Michel BOST, comme représentant des usagers désigné par le Préfet, au conseil de surveillance du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux, en remplacement de Monsieur GAUTREAU ;

ARRETE

Article 1 : Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2017-7125 du 24 novembre 2017 sont abrogées.

Article 2 : Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux- 279, Chemin des Nivres – BP 55 – 01190 PONT-DE-VAUX, établissement public de santé de ressort communal est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Philippe COILLARD**, maire de la commune de Pont-de-Vaux ;

- **Monsieur Henri GUILLERMIN**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre du Pays de Bâgé et de Pont-de-Vaux ;
- **Monsieur Guy BILLOUDET**, représentant du Président du Conseil départemental de l'Ain.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Monsieur le Docteur Thierry JACQUET FRANCILLON**, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Carole DENOYELLE**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Monsieur Didier CANNARD**, représentant désigné par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Monsieur Jean GUILLEMAUD**, personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ;
- **Madame Denise BRUNET et Monsieur Michel BOST**, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Ain.

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier Michel Poisat de Pont-de-Vaux.

Article 3 : Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

Article 4 : Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

Article 5 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

Article 6 : Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé* ».

Article 7 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 21 janvier 2019

Pour le Directeur général
et par délégation,

La responsable du service coopération
et gouvernance des établissements

Signé : Emilie BOYER

Arrêté n°2019-17-0043

portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Ardèche Méridionale d'Aubenas (Ardèche)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-0045 du 24 août 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant les désignations par les organisations syndicales de Madame Catherine EYROLET et de Monsieur Serge LAGARDE, comme représentants au conseil de surveillance du centre hospitalier Ardèche Méridionale d'Aubenas, suite aux élections professionnelles du 6 décembre 2018 ;

ARRETE

Article 1 : Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2018-0045 du 24 août 2018 sont abrogées.

Article 2 : Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Ardèche Méridionale - 16, avenue de Bellande - 07200 AUBENAS, établissement public de santé de ressort intercommunal est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur le Docteur Jean-Yves MEYER**, maire de la commune d'Aubenas ;

- **Monsieur Jean Claude FLORY**, représentant de la principale commune d'origine des patients en nombre d'entrées en hospitalisation au cours du dernier exercice connu, autre que celle du siège de l'établissement principal ;
- **Monsieur Michel CEYSSON et Monsieur Gilles DOZ**, représentants de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre du Bassin d'Aubenas ;
- **Madame Sabine BUIS**, représentante du Président du Conseil départemental de l'Ardèche.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Madame le docteur Cécile LOREK et Monsieur le docteur Abdelkader LOUZA**, représentants de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Véronique GENDROT**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Catherine EYROLET et Monsieur Serge LAGARDE**, représentants désignés par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Monsieur le docteur Pierre DIVOL et Monsieur Dominique RECCHIA**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ;
- **Monsieur Jean-Pierre CHARTON**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de l'Ardèche;
- **Madame Nicole BERNARD-BOIRA et Monsieur Gilbert SANCHEZ**, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Ardèche.

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier Ardèche Méridionale d'Aubenas ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier Ardèche Méridionale d'Aubenas.

Article 3 : Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

Article 4 : Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

Article 5 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

Article 6 : Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé* ».

Article 7 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 18 janvier 2019

Pour le Directeur général
et par délégation,

La responsable du service coopération
et gouvernance des établissements

Signé : Emilie BOYER

Arrêté n°2019-17-0046

portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Docteur Récamier de Belley (Ain)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-17-0188 du 18 décembre 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation par les organisations syndicales de Madame Christine PARRA, comme représentante au conseil de surveillance du centre hospitalier Docteur Récamier de Belley, suite aux élections professionnelles du 6 décembre 2018 ;

ARRETE

Article 1 : Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2018-17-0188 du 18 décembre 2018 sont abrogées.

Article 2 : Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Docteur Récamier – 52, rue Georges Girerd – 01300 BELLEY, établissement public de santé de ressort communal est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Pierre BERTHET**, maire de la commune de Belley ;

- **Monsieur George GERIN**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre Bugey Sud ;
- **Monsieur Jean-Yves HEDON**, représentant du Président du Conseil départemental de l'Ain.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Monsieur le Docteur Olivier DEBAS**, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Isabelle LANÇON**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Christine PARRA**, représentante désignée par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Monsieur Michel DESBOS**, personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ;
- **Madame Anne Marie BURTIN et Monsieur Georges BERMOND**, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Ain.

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier Docteur Récamier de Belley ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier Docteur Récamier de Belley.

Article 3 : Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

Article 4 : Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

Article 5 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

Article 6 : Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé* ».

Article 7 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 21 janvier 2019

Pour le Directeur général
et par délégation,

La responsable du service coopération
et gouvernance des établissements

Signé : Emilie BOYER

Arrêté n°2019-17-0047

portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève (Isère)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-17-0088 du 8 octobre 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant les désignations par les organisations syndicales de Mesdames Isabelle GUIGA et Christiane MARS, représentantes au conseil de surveillance du centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève, suite aux élections professionnelles du 6 décembre 2018 ;

ARRETE

Article 1 : Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2018-17-0088 du 8 octobre 2018 sont abrogées.

Article 2 : Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Alpes-Isère – 3 rue de la Gare - CS 20100 - 38521 SAINT-EGREVE, établissement public de santé de ressort départemental est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Daniel BOISSET**, maire de la commune de Saint-Egrève ;

- **Madame Mireille PERINEL et Madame Elisabeth LEGRAND**, représentantes de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre de Grenoble Alpes Métropole ;
- **Monsieur Christian COIGNÉ**, représentant du Président du Conseil départemental de l'Isère ;
- **Monsieur Pierre RIBEAUD**, représentant du Conseil départemental de l'Isère.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Madame le Docteur Diane BOURDERY et Madame le Docteur Pascale VALVERDE**, représentantes de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Pascale MOREAU**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Isabelle GUIGA et Madame Christiane MARS**, représentantes désignées par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Maître Jean BALESTAS et Monsieur le Député Olivier VERAN**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ;
- **Monsieur le Docteur Philippe PICHON**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de l'Isère ;
- **Madame Françoise CHABERT et Madame Aude de CORNULIER**, représentantes des usagers désignées par le Préfet de l'Isère.

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève.

Article 3 : Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

Article 4 : Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

Article 5 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

Article 6 : Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé* ».

Article 7 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 21 janvier 2019

Pour le Directeur général
et par délégation,

La responsable du service coopération
et gouvernance des établissements

Signé : Emilie BOYER

**AVIS D'APPEL A PROJETS
ARS N° 2018-69-SAMSAH-2
METROPOLE DE LYON N°2018/DSHE/DVE/ESPH/12/03**

Clôture de l'appel à projets : Lundi 15 avril 2019 à 16 heures

**(date et heure limites de réception des réponses à l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes, siège de Lyon
ainsi qu' au siège de la Métropole de Lyon)**

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

M le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

241 rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

M. le Président de la Métropole de Lyon

20 Rue du Lac
CS 33569
69505 Lyon Cedex 03

Conformément aux dispositions de l'article L 313-3 d) du Code de l'action sociale et des familles.

L'Agence régionale de santé Auvergne - Rhône-Alpes et la Métropole de Lyon lancent un appel à projets pour la création d'un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) de 47 places, déployant des pratiques orientées vers le rétablissement et portant un volet d'accès au logement, pour adultes en situation de handicap psychique.

Le service sera situé sur le territoire de la **Métropole de Lyon**, (territoire de santé "Centre" défini par l'ARS). Il relève de l'article L312-1 I 7° du Code de l'action sociale et des familles.

2. Cadre juridique, objet et contenu du projet

Cet appel à projet est lancé notamment dans le cadre :

- de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale – volet handicap psychique - et des décisions prises par le Comité interministériel du handicap le 2 décembre 2016, visant notamment l'évolution de l'offre médico-sociale (mesure 8.1).

- du Projet métropolitain des solidarités (PMS) 2017-2022 approuvé par le Conseil de la Métropole le 6 novembre 2017. La fiche action n°44 vise l'accompagnement de la recomposition, la rénovation et le développement de l'offre en établissements et services, notamment par la création de places, et une évaluation des besoins d'accueil dans le domaine du handicap psychique. Le PMS prévoit également une action spécifique sur la désinstitutionnalisation, dans le but de favoriser l'insertion urbaine des personnes en situation de handicap.
- Du Projet régional de santé 2018/2028, adopté par le Directeur général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes le 28 mai 2018 et publié par arrêtés n°2018/1921, 2018/1922, 2018/1923 et 2018/1924 le 14 juin 2018.

L'appel à projets ARS N° 2018-69-SAMSAH-2 et Métropole de Lyon N°2018/DSHE/DVE/ESPH/12/03 vise à **créer** :

- **un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) de 47 places offrant** un accompagnement adapté à des personnes adultes présentant un handicap psychique, par le déploiement de pratiques orientées vers le rétablissement, comportant un volet d'accès au logement, les personnes accompagnées ayant fait l'objet d'une orientation de la Maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées (MDMPH).

La population ayant vocation à être accueillie au sein du service :

- 47 adultes en situation de handicap psychique et de désinsertion sociale, inscrits dans une dynamique de parcours de vie que celui-ci soit mis en œuvre à travers un projet lié au logement, à l'emploi/formation ou aux activités culturelles, sportives, de loisirs et affectives.
- des personnes qui rencontrent des difficultés importantes dans l'accès puis le maintien dans le logement.
- des personnes qui nécessitent un soutien spécifique pour mettre en œuvre leurs projets :
 - o A l'issue d'une prise en charge dans un centre de réhabilitation psychosociale pour renforcer et prolonger les acquis obtenus ;
 - o Suite au souhait de la personne de quitter un établissement ou un service social ou médicosocial assurant jusqu'alors sa prise en charge, pour aller vers plus d'autonomie ;
 - o Leur permettant de sortir d'une situation de retrait social et/ou d'inactivité lorsqu'elles vivent seules ou en famille.

Ouverture du service : 365 jours par an

Le service relève de la 7ème catégorie d'établissements et services médico-sociaux de l'article L 312-1-I du code de l'action sociale et des familles (CASF) correspondant aux établissements et services pour personnes handicapées. Il sera autorisé dans le cadre du droit commun pour une durée de 15 ans (*autorisation renouvelable suivant les résultats de l'évaluation externe*).

3. Cahier des charges

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

Il est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne -Rhône-Alpes et de la Métropole de Lyon.

Il est mis en ligne sur le site internet de l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature> et sur le site internet de la Métropole de Lyon : <http://www.economie.grandlyon.com/>.

Le cahier des charges peut également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formée auprès de l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes, direction de l'autonomie, service « autorisations », adresse électronique : ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr

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

Les projets seront analysés par des instructeurs de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, ainsi que de la Métropole de Lyon, selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R 313-4-3 et suivants du code de l'action sociale et des familles ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R.313-4-3 1° du CASF.
- vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges ; au cours de cette étape, les dossiers manifestement étrangers au cahier des charges seront identifiés et ne seront pas instruits ;
- analyse au fond des projets, en fonction des critères de sélection prédéfinis et publiés à la fin du cahier des charges ci-joint.

Les projets seront ensuite examinés et classés par la commission de sélection dont la composition fera l'objet d'un arrêté du Directeur général de l'ARS et du Président de la Métropole de Lyon, publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne - Rhône-Alpes, de la Métropole de Lyon, et mis en ligne sur les sites internet de l'ARS et de la Métropole.

Un second arrêté désignera les membres experts qui compléteront la composition de la commission.

La liste des projets par ordre de classement, puis la décision d'autorisation seront publiées au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région et de la Métropole de Lyon. Ces documents seront également déposés sur les sites internet, avec le procès-verbal de la séance, signé par les co-présidents de la commission.

Une décision sera notifiée à chaque candidat.

5. Modalités d'envoi et de dépôt, et pièces justificatives exigibles

5. a) Conditions de remise des offres à l'ARS et à la Métropole

Pour les envois

Pour les plis envoyés, la voie du « recommandé avec accusé de réception » devra impérativement être utilisée.

Les candidats devront faire parvenir, dans les délais impartis, en une seule fois, à chaque autorité (ARS siège et Métropole de Lyon) leur candidature composé de :

- Leur dossier de candidature (version papier) en deux exemplaires ;
- Une version dématérialisée du dossier (CD-ROM, clé USB ou autre support)

A

M. le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne -Rhône-Alpes

Direction de l'autonomie

Service "autorisations"

241 rue Garibaldi

CS 93383

69418 Lyon Cedex 03

Et à

M. le Président de la Métropole de Lyon

Direction Vie en Établissement
Service Développement et Accompagnement des Établissements
20 Rue du Lac
CS 33569
69505 Lyon Cedex 03

Pour les dépôts auprès de chaque autorité (ARS et Métropole) -contre récépissé

Ils devront être effectués **dans les locaux de l'ARS**

- *Entrée du public 54 Rue du Pensionnat LYON (3^{ème}) - s'adresser à l'accueil -*

Bureau 235 Tél. 04.27.86.57.14
Ou Bureau 236 Tél 04.72.34.41.40

Du lundi au vendredi, de 9 à 12 h et de 13h30 à 17 h
En cas d'absence, le dossier peut être déposé à l'accueil de l'ARS.

Et dans les locaux de la Métropole de Lyon

- *Entrée du public 20 Rue du Lac, LYON (3^{ème}) - s'adresser à l'accueil -*

Unité courrier (niveau 0 Hôtel de la Métropole)

Du lundi au jeudi de 7h30 à 16h30. Le vendredi de 7h30 à 16h00.

Le jour de clôture, l'heure limite de dépôt est fixée à 16 heures.

Envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés dans deux enveloppes cachetées, l'enveloppe interne devant obligatoirement comporter les mentions suivantes : « **documents confidentiels – Appel à projets ARS 2018-69-SAMSAH-2– Métropole 2018/DSHE/DVE/ESPH/12/03**

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au mercredi 3 avril 2019 par messagerie à l'adresse suivante ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr

Une réponse sera apportée au demandeur dans un délai moyen de trois jours, jusqu'au vendredi 5 avril 2019; pour les renseignements de portée générale, l'ensemble des candidats sera informé par le biais de la *foire aux questions* sur le site internet de l'Agence régionale de santé Auvergne - Rhône Alpes.

Il est demandé aux candidats de faire part de leur intention de réponse en amont à l'ARS et à la Métropole dès qu'une décision aura été prise de répondre à cet appel à projets, par tout moyen à leur convenance, en précisant les coordonnées électroniques de la personne référente du dossier.

5 b) Composition des dossiers

Les dossiers comporteront obligatoirement les pièces visées par l'article R 313-4-3 du Code de l'action sociale et des familles, et visées dans l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet (la liste des pièces demandées est attachée au cahier des charges).

6. Publication et modalités de consultation du présent avis d'appel à projets :

Le présent avis est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et de la Métropole de Lyon, et mis en ligne sur les sites internet de l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes et de la Métropole le même jour ; le jour de la publication vaut lancement de l'appel à projets.

Il pourra également être remis dans un délai de huit jours aux candidats qui le demanderont par courrier recommandé avec avis de réception.

Fait à Lyon, le 23 janvier 2019.
En trois exemplaires originaux

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-
Alpes,

Par délégation

Mr Raphaël GLABI

Pour le Président de la Métropole de Lyon,
La Vice-Présidente déléguée

Mme Laura Gandolfi

CAHIER DES CHARGES

**APPEL A PROJETS
POUR LA CREATION DE 47 PLACES DE SAMSAH
DEPLOYANT DES PRATIQUES ORIENTEES VERS LE RETABLISSEMENT ET
PORTANT UN VOLET D'ACCES AU LOGEMENT

POUR ADULTES AVEC HANDICAP PSYCHIQUE

DANS LA METROPOLE DE LYON**

Avant-propos :

Les principaux critères de sélection des dossiers sont les suivants :

- Identification de la nature du service : SAMSAH de réhabilitation psychosociale
- Publics bénéficiaires : Adultes en situation de handicap psychique
- Implantation et rayonnement : Métropole de Lyon
- Capacité : 47 places
- Enveloppe budgétaire maximale allouée annuellement pour le fonctionnement du service
habilité : 610 393 € pour le soin (ARS) et 324 000 € pour l'hébergement (Métropole de Lyon,
valeur 2018).

DESCRIPTIF SYNTHETIQUE DU PROJET

OBJECTIFS

Renforcer l'**inclusion sociale** des personnes en situation de handicap psychique en Auvergne Rhône-Alpes, à partir du déploiement (création, extension ou transformation) d'Etablissements et Services Médico-Sociaux (notamment SAMSAH) orientés vers le « **rétablissement** » et l'accompagnement vers le logement autonome.

Fluidifier les parcours des personnes handicapées psychiques, articulant ces SAMSAH avec le dispositif régional sanitaire de **réhabilitation psychosociale** et les structures sociales et médico-sociales qui, en fonction des territoires, interviennent déjà dans ce domaine.

PUBLIC CIBLE

47 adultes en situation de handicap psychique et de désinsertion sociale, inscrits dans une dynamique de parcours de vie que celui-ci soit mis en œuvre à travers un projet lié au logement, à l'emploi/formation ou aux activités culturelles, sportives, de loisirs et affectives.

Les personnes qui rencontrent des difficultés importantes dans l'accès puis le maintien dans le logement seront identifiées prioritairement pour bénéficier du dispositif.

La mobilisation du dispositif interviendra pour des personnes nécessitant un soutien spécifique pour mettre en œuvre leurs projets :

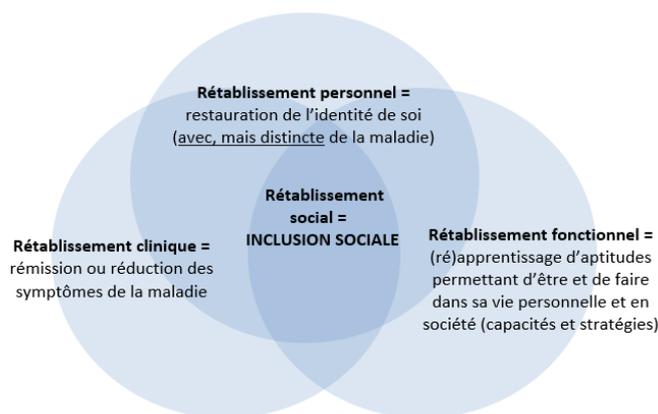
- A l'issue d'une prise en charge dans un centre de réhabilitation psychosociale pour renforcer et prolonger les acquis obtenus ;
- Suite au souhait de la personne de quitter un établissement ou un service social ou médicosocial assurant jusqu'à lors sa prise en charge, pour aller vers plus d'autonomie ;
- Permettant de sortir d'une situation de retrait social et/ou d'inactivité pour des personnes vivant seules ou en famille.

MOTS ET CONCEPTS CLES

Rétablissement

Le rétablissement est **un cheminement singulier** de dépassement des effets négatifs de la maladie et **de réappropriation du pouvoir d'agir**. Il s'agit d'un processus multidimensionnel et complexe, restaurant la possibilité d'avoir une vie satisfaisante malgré les difficultés liées aux troubles psychiques.

De manière schématique, on distingue :



Réhabilitation Psychosociale

Le plan psychiatrie et santé mentale 2011 – 2015 définissait la réhabilitation psycho-sociale comme un **ensemble d'actions** mis en œuvre auprès des personnes souffrant de troubles psychiques, dans le cadre d'un processus visant **leur autonomie et leur indépendance dans la communauté**.

Selon Anthony (1979), le but général de la réadaptation psychosociale est de **restaurer, maintenir et améliorer la qualité de vie** des personnes avec des problèmes psychiatriques, en les aidant à maintenir, développer et utiliser des habiletés sociales et fonctionnelles pour **vivre dans la communauté avec le plus d'autonomie et de satisfaction possibles**.

Cet objectif qui relève **de la responsabilité de tous** (personnes elles-mêmes, aidants primaires, professionnels, pouvoirs publics, société civile) nécessite de garantir **l'effectivité et l'articulation** d'un certain nombre d'interventions, en direction des personnes **et** de l'environnement dans lequel elles exercent (ou souhaitent exercer) leurs rôles sociaux.

De natures variées, ces interventions **doivent être ajustées** en fonction des besoins et des demandes de la personne en situation de handicap. Elles doivent permettre à la personne, **de choisir** l'environnement dans lequel elle souhaite évoluer (au titre du logement, de l'emploi et des activités de loisirs), puis **mobiliser les ressources qui lui permettront de s'y maintenir**.

Inclusion sociale

L'inclusion sociale est la possibilité pour chacun **de participer pleinement à la société**, en contribuant, **en fonction de ses envies et de ses capacités**, aux activités économiques, sociales, culturelles, politiques et affectives.

1. CADRE JURIDIQUE ET AUTORITES COMPETENTES

L'article 124 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appels à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), modifié par le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014, précise les dispositions applicables à cette nouvelle procédure. Le guide des appels à projets sociaux et médicosociaux, auquel il convient de se référer, a été publié dans le cadre de la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes et la Métropole de Lyon, compétents en vertu de l'article L.313-3 (d) du CASF, lancent un appel à projets pour la création de 47 places de Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) dit de « réhabilitation psychosociale ».

Les candidats sont invités à proposer les réponses et modalités de mise en œuvre qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement de personnes porteuses de troubles psychiques.

En application de l'article R 313-3-1- 3° du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats à l'appel à projets sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences suivantes :

- Définition de la catégorie d'établissement et de public,
- Exigence de la pluridisciplinarité de l'équipe,
- Inscription partenariale,
- Respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) portant sur le diagnostic et l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique (mai 2016).
- Inscription dans le cadre de référence des :
 - Décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale. Ce texte met en évidence la nécessaire coordination entre les secteurs sanitaire et médico-social, et la visée du rétablissement appuyé par les méthodes de réhabilitation psycho-sociale.
 - Orientations nationales issues du Comité Interministériel du Handicap de mai 2016, relatives au handicap psychique et à l'habitat inclusif.

Le projet devra respecter les textes applicables aux SAMSAH. Leur fonctionnement est régi par le Code de l'action sociale et des familles et notamment :

- articles L312-1 (7° du I) ;
- articles R314-140 et suivants ;
- articles D312-163 à D312-176.

En amont, les représentants de l'organisme gestionnaire et des services concernés auront satisfait aux exigences de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, par l'élaboration des documents institutionnels relatifs aux droits des usagers conformément aux articles L.311-3 à L.311-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le présent cahier des charges a pour objectif de définir les conditions de création **de 47 places de SAMSAH** orientées vers le rétablissement et l'insertion des personnes en situation de handicap psychique, conformément au décret précité sur le projet territorial de santé mentale et conformément aux orientations nationales sur le handicap psychique et sur l'habitat inclusif.

Compte tenu de la nature du projet et du contexte de sa mise en œuvre, le recours au cadre juridique des SAMSAH est avant tout prévu afin de :

- Favoriser l'équité territoriale garantissant à toute personne en situation de handicap psychique de pouvoir bénéficier de l'ensemble des services susceptibles de contribuer à son rétablissement, dans le cadre d'un accompagnement global et coordonné.
- Privilégier le recours aux ressources existantes par le renforcement des moyens et de leur articulation, des acteurs déjà impliqués dans le déploiement des objectifs de l'appel à projets.
- Permettre l'implantation d'offres médico-sociales proposant des modalités d'accompagnement qui feraient défaut sur les territoires concernés, après appréciation des ressources existantes.

2. DÉFINITION DU CONTEXTE ET DES BESOINS A SATISFAIRE

Dans le cadre de l'évolution de l'offre médico-sociale, annoncée lors de la Conférence nationale du handicap 2016, et plus particulièrement dans le volet Handicap psychique du Comité interministériel du handicap le 2 décembre 2016, un axe stratégique est destiné à déployer et à accompagner la mise en œuvre d'un parcours global coordonné pour les personnes en situation ou à risque de handicap psychique. Il est rappelé la spécificité du parcours d'une personne en situation de handicap psychique, faisant appel de façon concomitante aux soins, à l'accompagnement social et médico-social.

De plus, la stratégie quinquennale affirme que le but poursuivi n'est plus seulement la stabilisation des troubles des personnes, mais également la promotion de leurs capacités et leurs implications systématiques dans toutes les actions les concernant. La mise en œuvre de ces priorités repose sur la mobilisation conjointe, coordonnée, précoce et en proximité des acteurs intervenant dans le cadre d'un parcours global de soins et de vie élaboré en concertation avec les personnes et leurs aidants.

2.1. Au niveau régional

En Auvergne Rhône-Alpes, grâce notamment au programme de labellisation déployé depuis 2014 par l'Agence Régionale de Santé, la réhabilitation psychosociale s'est fortement développée et structurée, dans son versant sanitaire.

En lien avec les établissements autorisés en psychiatrie, l'activité des 4 Centres Référents, des 11 Centres de Proximité et l'appui d'un Centre Ressource, permet de **densifier et d'organiser une offre de soins, orientée vers le rétablissement des personnes souffrant de maladie mentale, sur le territoire régional.**

Il est admis que les bénéfices que peuvent retirer les personnes de ces prises en charge spécifiques (renforcement des capacités personnelles, de l'estime de soi, ...), n'ont à moyen terme d'intérêt et surtout de portée, que si elles sont mises en œuvre dans une perspective et une dynamique

d'inclusion sociale, **ce qui n'est pas complètement le cas, ou, de manière très inégale à l'échelle de la région.**

Il est donc indispensable que les activités sanitaires de réhabilitation psychosociale puissent davantage s'inscrire et se prolonger dans un versant communautaire, aujourd'hui majoritairement appuyé sur le secteur social et médico-social, mais qui doit, davantage, impacter le droit commun.

Le secteur social et médico-social, sous l'égide d'organisations en réseau¹, **travaille déjà, avec le secteur sanitaire, sur des objectifs de décloisonnement des pratiques**, à partir d'une meilleure interconnaissance entre les acteurs et une coordination de leurs interventions.

Cependant, d'une manière générale, on constate que :

- Ces organisations regroupent essentiellement des structures dédiées au handicap psychique (structures spécialisées), quelques structures intervenant sur la vulnérabilité (problématiques psychosociales et précarité) et relativement peu de structures de droit commun.
- En dehors de certaines situations nécessitant un soutien de longue durée, voire ne retrouvant pas assez d'autonomie, les accompagnements en Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) ont souvent tendance à perdurer au-delà de la volonté et/ou du besoin des personnes.
- La mise en œuvre des parcours de vie des personnes repose encore trop souvent sur une série de services distendus, insuffisants, voire non disponibles sur certains territoires.
- La fonction de référent de parcours (*case manager*) aujourd'hui reconnue comme fondement des bonnes pratiques est souvent éclatée entre plusieurs professionnels et/ou ne répond pas au niveau de *caseload* adapté (recommandations de ratios d'un Equivalent Temps Plein (ETP) pour une moyenne de 30/40 de personnes) pour les situations considérées comme complexes.

Il est donc indispensable de renforcer l'ensemble de ces dimensions, afin de favoriser la mobilisation des ressources communautaires de droit commun, dans les champs du logement à titre prioritaire concernant ce projet, et à titre facultatif dans les champs de l'emploi, de la formation, de la culture et des loisirs, pour permettre l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap psychique sur le territoire Auvergne Rhône-Alpes.

2.2. Au niveau départemental

La loi de Modernisation de l'Action Publique Territoriale et d'Affirmation des Métropoles, promulguée le 27 janvier 2014, crée la Métropole de Lyon, qui réunit les compétences du Département et de la Communauté urbaine sur le territoire du Grand Lyon.

¹ Exemples : GCSMS ReHPsy pour l'Isère, la Drôme, la Savoie et la Haute Savoie, GCSMS REHACOOR 42 pour la Loire

La Métropole, en tant que chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur son territoire, coordonne les actions menées par les différents acteurs en faveur des personnes en situation de handicap dans le cadre d'un schéma d'organisation sociale et médico-sociale.

En ce sens, le Conseil de la Métropole a approuvé le 6 novembre 2017 le projet métropolitain des solidarités (PMS) 2017-2022. La fiche action n°44 vise l'accompagnement de la recomposition, la rénovation et le développement de l'offre en établissements et services, notamment par la création de places, et une évaluation des besoins d'accueil dans le domaine du handicap psychique.

La Stratégie nationale de santé réaffirme la santé mentale comme un défi majeur et une priorité nationale de santé.

Dans ce contexte, la santé mentale ressort véritablement comme un enjeu majeur pour le Projet Régional de Santé (PRS) et pour l'action de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes. Dans le cadre du parcours de l'utilisateur en santé mentale, des points de rupture se retrouvent tout au long du parcours et à tous les niveaux d'intervention, de la promotion de la santé mentale à la réinsertion.

Il convient dans les années à venir d'optimiser le parcours de vie et de soins des personnes souffrant de troubles psychiques ou en situation de handicap psychique selon leurs besoins, notamment en poursuivant le développement de la filière de réhabilitation psycho-sociale et en soutenant les pratiques favorisant le rétablissement par la création d'un nouveau centre référent et de structures de niveau 1 et par le renforcement en moyens des structures de niveau 1 sous-dotées.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les troubles mentaux concernent environ une personne sur quatre dans le monde, quels que soient les pays et les cultures. 1,4 million de personnes sont suivies par les services de psychiatrie publique en France.

Selon l'annexe territoriale relative à l'état des lieux et l'évolution de l'offre médico-sociale – volet handicap, le taux d'équipement relatif aux SAMSAH sur la Métropole de Lyon s'élève à 0.23 ‰, taux inférieur à celui observé au niveau régional : 0.27 ‰ et au niveau national : 0.28 ‰ (Taux calculé pour 1000 adultes de 20 à 59 ans, au décembre 2017).

La Métropole de Lyon compte au 1^{er} octobre 2018, 85 places de SAMSAH autorisées dédiées aux déficiences psychiques. Il apparaît nécessaire de répondre davantage aux besoins d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, par une offre de service plus développée, permettant rétablissement et renforcement de l'inclusion sociale.

Au vu des données de santé SRS ARA, le taux standardisé annuel de prévalences en ALD pour maladies psychiatriques (2014) s'élève à 2 121,9 (région : 2 297) et le taux standardisé annuel de patients sous traitement antidépresseurs (2015) s'élève à 5 912,5 (région : 5 774).

Quatre indicateurs ont été retenus pour permettre la répartition des places de SAMSAH réhabilitation psychosociale :

- 1- Projection de population en 2030 (Source INSEE) : 1 992 000 habitants soit 23,1 % de la population régionale
- 2- Densité de psychiatres libéraux en 2016 pour 100 000 hab. (Source RPPS) : 123,5
- 3- Taux d'encadrement en personnel médical (psychiatres et autres) pour 1000 patients en 2016 dans établissements sanitaires (Source SAE) : 7,3
- 4- Densité de places installées en SAMSAH en 2017 pour 100 000 hab. de 20 ans et + (Source FINISS) : 15,1

3. OBJECTIFS ET CARACTERISTIQUES DU PROJET

3.1 Publics accueillis

Cet appel à projets vise à répondre aux besoins d'accompagnement de 47 personnes avec handicap psychique qui souhaitent se maintenir en milieu ordinaire de vie ou s'y intégrer et dont le handicap en limite la faisabilité initiale.

Cet accompagnement se fait conformément aux dispositions légales, soit de 18 ans à 60 ans.

Les personnes doivent bénéficier d'une orientation par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Les personnes accompagnées doivent correspondre à la définition du public cible exposée en page 2.

3.2 Mission générale du service

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

En lien avec les dispositions réglementaires des SAMSAH, le service peut assurer des missions :

Sur le volet social : les SAMSAH reprennent les missions des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), (articles D. 312-162 à 164 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Ils ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les déficiences et incapacités des personnes rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- ➔ Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- ➔ Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Ils doivent établir, dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie de chaque usager :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et à cet effet la délivrance d'informations et conseils personnalisés ;
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- 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 ;
- 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 ;

- Le suivi éducatif et psychologique.

Sur le volet soins : selon l'article D. 312-167 du CASF, les SAMSAH prennent en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en sus des interventions d'un SAVS et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- ➔ Des soins réguliers et coordonnés, somatiques et psychiques ;
- ➔ Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Le projet d'accompagnement individualisé doit comprendre, en sus des prestations d'un SAVS, tout ou partie des prestations suivantes :

- La dispensation de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel ;
- L'ensemble des prestations est formalisé dans le cadre du document individuel de prise en charge conclu avec l'utilisateur.

3.3 Missions spécifiques liées aux orientations du projet

Pour satisfaire à l'objectif de concourir pleinement au rétablissement des personnes, en s'appuyant sur les principes et les outils de la réhabilitation psychosociale, déclinés dans leur versant communautaire et avec une perspective partenariale, et en prenant en compte l'objectif de faciliter l'accès au logement, le service interviendra notamment sur 5 dimensions particulières, présentées ci-dessous, sans hiérarchisation.

Accroître l'impact et la continuité des effets des prises en charge spécifiques d'amont

L'efficacité des soins spécifiques tels que la psychoéducation, la remédiation cognitive, l'entraînement des habiletés sociales, le renforcement de l'estime de soi... dispensés majoritairement au sein des centres de réhabilitation, doit également pouvoir trouver un prolongement en aval du champ sanitaire, en parallèle des activités de soutien social et familial, d'emploi et de logement accompagnés.

Ainsi, les bénéfices des séances de réhabilitation psychosociale seront consolidés par des actions sur le terrain qui seront réalisées par les équipes du service créé par le présent cahier des charges.

Par leur mobilité et leur intégration dans la cité au plus près des usagers, le service issu du présent cahier des charges offrira les moyens indispensables au transfert des compétences dans le quotidien et au soutien du processus de rétablissement, à partir de programmes de remédiation cognitive en situation écologique par exemple.

Il s'agira de l'aboutissement de la réhabilitation psychosociale dans le cadre d'une organisation partenariale, proposant une offre de soins et d'accompagnement redéfinie, complète, individualisée et conforme aux recommandations internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé

Contribuer à une généralisation d'une évaluation transdisciplinaire, partagée et écologique

L'évaluation des personnes en situation de handicap psychique est réalisée par un grand nombre d'acteurs, à partir de référentiels, d'outils, de modalités... différentes, en lien avec les objectifs et cadres d'intervention de ceux-ci.

Si cette pluralité est une richesse (approches et regards différents), ses potentialités ne sont pas complètement optimisées du fait :

- Que les éléments soient insuffisamment partagés entre les acteurs, ce qui conduit les personnes à vivre des répétitions d'évaluation ou les structures à mettre en œuvre leur travail d'accompagnement à partir de données incomplètes et partielles ;
- Que les évaluations réalisées soient majoritairement effectuées à partir d'outils ou de cadres très spécifiques, ne correspondant pas aux conditions réelles dans lesquelles la personne va devoir évoluer, alors que la nature « environnement-dépendante » du handicap psychique est aujourd'hui démontrée ;
- Que les éléments d'évaluation et les préconisations qui en ressortent ne tiennent pas suffisamment compte de la contribution des personnes et de leur entourage. De même, elles ne sont pas toujours facilement exploitables pour des environnements non-initiés.

La mention « évaluation écologique » fait référence à une évaluation en situation de vie, par opposition aux évaluations réalisées dans un contexte standardisé, par exemple au centre de réhabilitation. Les deux types d'évaluation se complètent.

Le projet devra, sur la base d'échanges réciproques entre les pratiques d'évaluation déployées par les centres de réhabilitation et des ESSMS, contribuer à limiter ces points de fragilité, à partir des principes et expériences des Equipes Spécialisées d'Evaluation du Handicap Psychique (ESEHP) déployées sur certains territoires.

ESEHP :

L'équipe spécialisée d'évaluation du handicap psychique (ESEHP) s'inscrit dans le courant du rétablissement, ayant pour mission de mettre en lumière les ressources de l'utilisateur pour surmonter les difficultés et prendre en compte les troubles cognitifs induits par la maladie pour des mesures de compensation plus adaptées.

L'objectif de l'ESEHP est de proposer un parcours d'évaluation à l'utilisateur en fonction du projet de ce dernier et de ses besoins, en utilisant des outils variés comme par exemple :

- une évaluation médicale diagnostique ;
- un bilan neuropsychologique ;
- une évaluation ergothérapique ;
- une mise en situation à travers la réalisation de stage dans une structure d'un membre adhérent du RÉHPsy (pour information, le RÉHPsy n'est pas représenté dans tous les départements).

Participer au développement de la notion de pair-aidance

La pair-aidance repose sur l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique. Le partage du vécu de la maladie et du parcours de rétablissement

constitue les principes fondamentaux de la pair-aidance (savoir expérientiel).

En santé mentale, un programme pilote « Médiateurs de Santé-Pair » (MSP) a été lancé en 2012. Il avait pour objectif de former et d'embaucher dans des établissements de santé mentale, des personnes ayant (eu) des troubles psychiques, rétablies ou en voie de rétablissement. Un nouveau programme « Médiateurs de Santé-Pair » est en cours pour l'année 2017-2018.²

Dans le champ médico-social, cette dimension et cette fonction sont peu développées, alors que l'expérience des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) et les apports des associations d'usagers sont tout à fait probants.

Dans le prolongement et en articulation avec le programme de Médiateurs de Santé-Pair, le projet visera à l'élargissement et au renforcement de l'intervention des usagers par leur implication et participation au fonctionnement et activités du service, en ayant le souci d'en vérifier les conditions nécessaires (acculturation entre les pair-aidants et les équipes).

Développer l'inter-culturation de l'ensemble des acteurs autour des concepts du rétablissement et de la réhabilitation psychosociale

Le manque de connaissances liées au rétablissement et à la réhabilitation psychosociale est un des freins à l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap psychique.

Dans leur dimension sanitaire, leur diffusion fait partie des missions des centres de réhabilitation psychosociale, en premier lieu, auprès des établissements et professionnels de santé et également, en fonction de leurs moyens, auprès des professionnels du secteur social et médico-social.

Dans un objectif de lutte contre la stigmatisation, cette diffusion peut être élargie et vulgarisée auprès du grand public.

Par ailleurs, les organisations en réseau du secteur social et médico-social participent également de cette diffusion, dans un versant communautaire, en complément des actions réalisées par les centres de réhabilitation.

Cette dimension essentielle doit être développée dans une perspective de massification (notamment en direction des acteurs de droit commun) et à partir d'une meilleure articulation entre ces deux volets (sanitaire et communautaire). Cela concerne notamment des :

- Apports et partages de connaissances
- Transferts et adaptation réciproques d'outils et de programmes spécifiques

Développer un volet d'accompagnement vers le logement autonome ou semi-autonome (cf. point 3.4.2)

Suite à la démarche nationale du Comité Interministériel du Handicap (CIH) du 2/12/2016 en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap, l'ARS et la Métropole de Lyon ont pour objectif de mettre en place des accompagnements pour l'autonomie par le logement.

Cela s'adresse à des personnes souffrant de handicap psychique et rencontrant des difficultés d'accès et de maintien dans le logement, en voie d'insertion dans la société (par le travail, par des activités de jour, ou d'autres activités socialement valorisantes), ayant une certaine aptitude à l'autonomie,

² <http://www.ccomssantementalelillefrance.org/?q=programme-%C2%AB%C2%A0m%C3%A9diateur-de-sant%C3%A9pairs%C2%A0%C2%BB>

une capacité de socialisation et un souhait d'expérimenter leur indépendance par le logement.

Il s'agit de proposer un cadre rassurant, avec des professionnels permettant la gestion du quotidien, l'aide à la recherche et à l'investissement du logement, au maintien dans le logement, à l'insertion dans l'environnement de proximité.

Ces professionnels seront présents aux moments clefs et parfois angoissants de la journée et de la semaine : matin, soir et week-end. Les modalités de présence et/ou d'intervention lors de ces « moments clefs » seront à définir précisément.

3.4 Prestations réalisées au profit des usagers

3.4.1. En lien avec l'accueil et l'évaluation

L'orientation et l'admission dans la structure, tiennent compte de la réalité des besoins comme des demandes des personnes et de leurs difficultés spécifiques en regard de leur projet de vie. A cette fin, un bilan complémentaire à celui ayant présidé à l'orientation sur le service, devra être réalisé à l'entrée dans la structure. Ce bilan pourra utilement s'appuyer sur les bilans et évaluations élaborés au sein des centres de réhabilitation psychosociale.

Les outils, la périodicité et les méthodes retenus pour réaliser et actualiser le bilan de la personne accueillie devront être décrits. De même, les modalités de révision du projet individuel suite aux conclusions de ces bilans devront être précisées.

3.4.2. En lien avec le logement

Le projet se donne pour objectif prioritaire l'accompagnement des personnes dans leur autonomisation, en lien avec un logement. Cette dimension sera envisagée en assurant le maximum d'étayage des usagers, tout en permettant une autonomie progressive.

La réalisation de ce volet "accès au logement" sera assurée dans le cadre d'un ou plusieurs partenariat(s) avec un opérateur de type bailleur social ou privé, collectivité territoriale ou tout acteur compétent dans le secteur du logement.

Les aides existantes dans le cadre des PDLPD (plans départementaux d'accès au logement pour les personnes démunies) devront pouvoir être mobilisées par le candidat : "aides à la pierre" (construction ou rénovation) ou facilitation de l'accès aux aides individuelles.

Le service devra s'assurer de manière continue de la mise en œuvre effective de ce partenariat en remobilisant les acteurs concernés.

Les logements tant par leur localisation dans la ville que par leur aménagement intérieur devront être positionnés et conçus afin que l'environnement ne soit pas agressif pour la personne porteuse de handicap.

Les personnes pourront, en fonction de leur projet et de leurs potentialités, soit :

- Expérimenter une phase de transition en logement accompagné (résidence sociale, habitat partagé, baux glissants, appartements de transition, pension de famille/ résidence accueil,...) ;
- Accéder directement à un logement indépendant.

Le projet détaillera les partenariats qui seront développés dans ce champ. Il présentera le projet de convention avec les résidences accueil notamment créées dans le cadre du plan de relance des pensions de familles 2017/2021.

Dans l'hypothèse de l'accès à un logement indépendant, le SAMSAH ne pourra être signataire du bail, ni caution.

3.4.3. En lien avec l'insertion sociale

Le projet décrira les modalités d'accompagnement favorisant l'intégration sociale des personnes accompagnées, en lien avec les dispositifs de droit commun, dédiés aux loisirs, à la culture, au sport, ou à partir d'organisations spécialisées (type GEM), ainsi qu'avec des associations à visée sociale et de solidarité, permettant de développer le bénévolat et les actions citoyennes.

3.4.4. En lien avec l'insertion professionnelle

Un volet du projet individualisé d'accompagnement pourra être consacré à la mise en œuvre du projet personnalisé professionnel.

Des apprentissages professionnels pourront être proposés, sous toutes formes possibles, aux usagers. Ceux-ci devront se faire par l'intermédiaire de stages et d'accompagnements sur les lieux de travail.

Le projet détaillera les partenariats qui seront développés dans ce cadre, notamment avec les dispositifs d'emploi accompagné qui viennent d'être conventionnés dans le cadre de l'appel à projets de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes à l'été 2017.

4. MODALITES ET ELEMENTS DE REPONSE ATTENDUS

4.1 Promoteur

Le candidat devra justifier d'une expérience reconnue et spécifique en termes d'accompagnement médico-social de personnes avec handicap psychique, ainsi que d'une bonne connaissance du territoire et des acteurs locaux (logement et réhabilitation psychosociale).

- Le candidat devra présenter un projet de convention avec un acteur compétent en matière de logement ; cette convention déterminera les responsabilités et les moyens respectifs engagés pour la mise en œuvre de cette nouvelle offre.
- Il devra démontrer son engagement à proposer des actions, des pratiques et des outils favorisant le rétablissement des personnes en situation de handicap psychique.

Le candidat peut être, sous réserve des partenariats et engagements requis ci-dessus :

- Un promoteur répondant à titre individuel ;
- Plusieurs promoteurs répondant à titre collectif, dans le cadre d'une convention de partenariat (dans ce cas de figure, un des promoteurs sera désigné « porteur de projet »)
- Un groupement de coopération habilité (GCSMS...).

4.2 Territoire à couvrir

4.2.1 Répartition régionale des territoires des centres référents :

Les territoires des centres référents de réhabilitation psychosociale sont interdépartementaux selon la répartition suivante :

- **Lyon** : Ain, Isère (Ouest), Rhône
- **Grenoble** : Isère (sauf l'Ouest), Drôme, Haute-Savoie, Savoie
- **Saint-Etienne** : Ardèche et Loire
- **Clermont-Ferrand** : Allier, Cantal, Haute-Loire, Puy De Dôme

Liste des centres référents :

Saint-Etienne (Loire) : RehaLise,

Grenoble(Isère) : C3R,

Lyon (Rhône) : CL3R

Clermont-Ferrand : CRRC CHU-CHSM

Liste des centres de proximité :

Bourg en Bresse (Ain) : Dispositif de soins de réhabilitation psycho sociale (DSRSP)

Privas (Ardèche) : Centre hospitalier Sainte-Marie

Valence (Drôme) : Centre de Réhabilitation Psychosociale (CRPS)

Villefontaine (Isère) : centre de remédiation et de réhabilitation psychosociale, CMP adultes, pôle ambulatoire de Villefontaine

Roanne (Loire) : Centre hospitalier de Roanne

Clermont-Ferrand (Puy de Dôme) : Hôpital de jour du CHU

Lyon (Rhône) : Centre hospitalier Saint-Jean-de-Dieu (CESAR)

Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (Rhône) : L'Escale

La Roche-sur-Foron (Haute-Savoie) : Centre Départemental de Réhabilitation Psychosociale des Glières

En savoir plus : <https://remediation-cognitive.org/-notre-reseau->

L'objectif de ces centres est de pouvoir couvrir l'ensemble de la région.

4.2.2 Territoire concerné par l'appel à projets :

Le porteur de projet (individuel ou groupement de partenaires) répondra à l'appel à projets sur la Métropole de Lyon. Il s'engage à proposer une couverture territoriale, sur la métropole de Lyon, complémentaire à l'offre similaire existante, afin que l'ensemble de ce territoire soit couvert. Il garantira sa capacité à se rendre mobile ou à développer des relais locaux, dans le but d'offrir une meilleure disponibilité et accessibilité des services aux personnes.

4.3 Équipements mis en place pour l'accueil des personnes et les interventions

Les locaux seront situés et organisés de manière à faciliter la couverture de toute la zone identifiée, en prenant en compte les déplacements de l'équipe et ceux des publics cibles.

Ils pourront être adossés à (ou renforcer) des structures existantes afin de permettre une

mutualisation des ressources (secrétariat, salles de réunions...). Toutefois, ils devront disposer d'espaces identifiés (bureaux) permettant d'assurer le fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels.

Le candidat précisera, dans sa réponse au cahier des charges, les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux, en fournissant, à l'appui, les plans prévisionnels à des échelles jugées pertinentes pour garantir une bonne lisibilité.

En tout état de cause, les locaux devront permettre la mise en œuvre des activités proposées.

Les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux structures médico-sociales accueillant des personnes handicapées seront strictement respectées. D'une manière générale, l'ensemble des normes prévalant à l'ouverture et au fonctionnement d'un service médico-social s'imposera.

4.4 Exigences relatives à la qualité de l'accompagnement

Dans le respect de la réglementation en vigueur concernant les établissements et services médico-sociaux, un pré-projet correspondant aux outils issus de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (codifiée) rénovant l'action sociale et médico-sociale devra être joint.

Il est ainsi demandé au candidat de présenter les grandes lignes d'un avant-projet de service qui définira les objectifs, notamment en matière de coordination, coopération, évaluation des activités et qualité des prestations.

L'avant-projet de service décrira les modalités d'organisation et de fonctionnement, ainsi que les outils utilisés, notamment :

- L'amplitude d'ouverture du service sur la semaine et dans l'année, en précisant les horaires d'ouverture journaliers, ainsi que les modalités de continuité du service en dehors des horaires d'ouverture ;
- Les modalités d'articulation avec le centre de réhabilitation partenaire ;
- Les modalités d'admission et de fin d'accompagnement par le service SAMSAH ;
- Les modalités d'évaluation du suivi nécessaire en fonction des besoins cliniques et sociaux ;
- Les modalités de mise en œuvre d'un projet de vie individualisé et le niveau de participation de la personne suivie ainsi que des familles ;
- Les outils de réhabilitation psychosociale mis en œuvre et les professionnels impliqués³ ;
- La nature des activités et des accompagnements proposés en lien avec le projet individuel de la personne ;
- Le soutien proposé aux familles et aux aidants ;
- L'organisation de la coordination des soins au sein du service et avec les partenaires extérieurs (coordination de parcours) ;
- Les partenariats envisagés avec les acteurs du logement de droit commun et leurs modalités ;
- Les partenariats envisagés avec les acteurs de l'insertion professionnelle et leurs modalités ;
- L'intégration dans l'équipe d'un travailleur pair (personne rétablie de troubles psychiques sévères, apte à s'appuyer sur son savoir expérientiel pour accompagner ses pairs) embauché au même

³ FRANCK, N. (2016). Outils de la Réhabilitation psychosociale : Pratiques en faveur du rétablissement. Elsevier Masson.

titre que les autres professionnels sera considérée comme une plus-value de l'offre de services et sera un atout valorisé pour un projet.

Ces éléments devront permettre d'apprécier la complémentarité entre les différents modes de prise en charge et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire.

Une attention particulière sera également portée aux mesures prises pour faciliter l'accessibilité géographique du SAMSAH aux personnes. Les temps de trajet nécessaires aux interventions à domicile devront être pris en considération dans l'organisation de l'activité et de l'offre de services, en fonction du territoire géographique desservi.

Le service devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, les modalités d'évaluation interne et externe du service devront être détaillées dans le projet, conformément aux dispositions des articles L.312-8, D.312- 203 et suivants du CASF.

Les exigences en termes de formation initiale et continue des personnels devront être détaillées. Un plan de formation prévisionnel devra être transmis en appui.

Le ou les services devra/devront disposer d'un temps de supervision animé par un professionnel extérieur à la structure, permettant d'accompagner les personnels dans une démarche d'analyse des pratiques professionnelles. Les modalités prévues en termes d'organisation et de mise en œuvre de ce temps dédié seront décrites par le candidat.

4.5 Partenariats et coopérations

Le partenariat est une dimension centrale du projet. Pour chaque axe de partenariat, il sera demandé d'explicitier les modalités opérationnelles, ainsi que de préciser le niveau de formalisation. **Les partenariats avec les centres de réhabilitation et les acteurs du logement sont requis de manière indispensable :**

En lien avec les ressources du dispositif régional sanitaire de réhabilitation psychosociale.

Une coordination formalisée avec le centre référent de réhabilitation psychosociale compétent sur le secteur géographique inhérent à la réponse est obligatoire au titre du recours, du développement et de la diffusion des principes et outils de la réhabilitation psychosociale.

Une coordination doit également être définie avec les centres référents et de proximité de réhabilitation psychosociale au titre des parcours de vie individuel pour lesquels une prise en charge conjointe existe, ce qui ne sera pas systématiquement le cas.

L'accès au diagnostic complexe devra aussi être assuré dans le cadre de cette coopération avec les ressources du dispositif de réhabilitation psychosociale.

Avec les acteurs du logement

Au regard de la priorité donnée à l'accès au logement des personnes accompagnées, des partenariats doivent impérativement être formalisés avec les acteurs du logement de droit commun (bailleurs sociaux et possiblement bailleurs privés, gestionnaire de résidences accueils) : **Le candidat devra présenter un projet de convention avec un acteur compétent en matière de logement ; cette convention déterminera les responsabilités et les moyens respectifs engagés pour la mise en œuvre de cette nouvelle offre.**

Dans le même ordre d'idée, des coopérations avec des résidences sociales et des pensions de famille

pourront être organisées, dans l'optique de faciliter les transitions.

Des réflexions plus spécifiques autour de projets d'habitat partagé pourront être développées.

✚ Avec les acteurs sociaux et médicosociaux

Dans l'optique de privilégier une logique de renforcement des ressources existantes, le projet présenté devra faire état d'une prise en compte des dispositifs concourant aux mêmes objectifs ou objectifs connexes qui interviennent déjà sur le territoire concerné.

A partir de l'identification de ces acteurs, le projet précisera les modalités d'articulation au titre :

- De la complémentarité des interventions dans le cadre de l'accompagnement des personnes
- Des coopérations permettant la diffusion et le développement des pratiques et outils orientés vers le rétablissement.

✚ Avec les dispositifs existants favorisant l'articulation entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Le service devra collaborer avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux afin de faciliter la coordination entre eux (modèle des Équipes Spécialisées d'Évaluation du Handicap Psychique ou ESEHP, réseaux existants regroupant des partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux) autour du parcours des usagers vers le rétablissement.

✚ Avec les autres acteurs de droit commun

L'inclusion sociale supposant une approche globale, l'articulation des activités du service avec les acteurs intervenant dans le champ de l'emploi, la formation, les loisirs, la culture, pourront être évoqués.

Cela peut s'envisager directement en lien avec les acteurs concernés ou en relation avec les opérateurs d'accompagnement intervenant sur ces dimensions (emploi accompagné, GEM...).

✚ Avec la Maison Départementale Métropolitaine pour les Personnes Handicapées (MDMPH)

Le Service organisera les relations avec les MDMPH dans le cadre :

- De la contribution à la mise en œuvre du parcours de vie des personnes en situation de handicap d'origine psychique ;
- Du renforcement de l'évaluation du handicap et de la définition des besoins de compensation.

✚ Avec les autres acteurs sanitaires

Au-delà de son partenariat avec le dispositif régional de réhabilitation psychosociale, le Service devra également collaborer avec les autres dispositifs du secteur sanitaire, qu'il s'agisse des services hospitaliers, des professionnels de santé libéraux et des établissements ayant une mission de psychiatrie de secteur, avec lesquels des partenariats seront structurés, afin d'organiser le suivi des personnes accompagnées.

4.6 Pilotage – gouvernance

Des réunions de travail (Comités de Pilotage) seront régulièrement organisées entre le porteur du service autorisé dans le cadre du présent projet et avec les acteurs du dispositif régional de

réhabilitation psychosociale dans son versant sanitaire. Ces réunions auront pour but le partage d'expériences et l'amélioration des modalités de partenariat, ainsi que le renforcement des pratiques respectives orientées vers le rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques.

Les modalités de pilotage régional du dispositif médicosocial de réhabilitation psychosociale seront définies, puis articulées avec le Centre Ressource Régional de Réhabilitation Psychosociale, qui sera doté de moyens supplémentaires pour assurer une fonction support à l'organisation de ces réunions, à l'évaluation de la mise en œuvre effective, de la qualité et des résultats annuels des dispositifs, à l'évaluation scientifique de l'efficacité des services déployés et à la formation des professionnels.

4.7 Délai de mise en œuvre

L'ouverture anticipée de 25 places devra avoir lieu en novembre 2019. L'ouverture de la totalité des places SAMSAH devra être effective en janvier 2020.

5. PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS

Le suivi de l'activité doit intégrer un raisonnement par file active : l'activité d'un service ne peut pas être limitée de façon arithmétique à sa capacité autorisée (dépasser l'approche 1 place = 1 personne). Elle doit être évaluée sur sa capacité à faire face aux besoins des personnes prises en charge, en lien avec la logique qui se développe notamment avec SERAFIN PH.

La file active est le nombre de personnes accompagnées par un service du 1er janvier au 31 décembre d'une année donnée.

Le nombre d'ETP permet d'estimer le volume total annuel d'heures disponibles de professionnels, ainsi que le nombre de personnes accompagnées simultanément au regard des *caseload* établis dans le cadre de la littérature internationale (1 ETP de *case manager* pour 30/40 personnes suivies).

La majorité des heures disponibles de professionnels doivent être consacrées aux prestations liées directement à la mise en œuvre du projet personnalisé des personnes accompagnées, aux actes exercés dans un cadre individuel ou collectif, à une intervention directe auprès de la personne ou indirecte sur les aidants, la fratrie et les environnements.

L'intensité de la prise en charge sera adaptée aux besoins de chaque usager, en fonction de son évolution. Elle reposera sur des interventions rapprochées en période de plus grande fragilité de la personne et qui pourront être espacées en période de plus forte autonomie des personnes.

Lorsque les besoins seront durablement satisfaits, l'usager sortira du dispositif.

Les actes correspondent aux prestations directes dont le travail en collectif, l'accompagnement des aidants, l'intervention sur les environnements de droit commun (cf. nomenclature SERAFIN PH). Une personne n'est comptabilisée qu'à partir du moment où plus d'un acte par semaine est accompli à son égard (moyenne annuelle).

5.1 Composition de l'équipe pluridisciplinaire

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire (salariés et intervenants dans le cadre d'un partenariat ou de convention).

Il est fortement souhaitable qu'un/que des travailleur(s) pair(s) fasse(nt) partie de l'équipe du SAMSAH et soit rémunéré à ce titre.

Sa composition devra intégrer à minima :

- Médecin coordonnateur,
- Psychologue(s),
- Ergothérapeute(s),
- Infirmier(s),
- Éducateur(s) spécialisé(s),
- Moniteur(s) éducateur(s),
- Support administratif (direction, secrétariat et comptabilité- gestion- paie),
- Assistant(es) sociale ou CESF,
- Chargé(s) de gestion locative (Cette ressource devant en priorité être recherchée sur un partenariat extérieur avec les acteurs du logement)

Le candidat devra fournir à cet effet :

- Le tableau des effectifs salariés ainsi que les prestations délivrées par des professionnels extérieurs, en équivalents temps plein en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel ;
- Les projets de fiches de poste ;
- La rémunération proposée pour le(s) travailleur(s) pair(s).
- Le planning prévisionnel d'une semaine type.

Les dispositions salariales applicables au personnel seront également précisées (convention collective le cas échéant).

La masse salariale intègrera le financement des temps de remplacement.

Le candidat indiquera les démarches engagées pour la mise en place d'un temps d'analyse des pratiques professionnelles.

Il mentionnera le cas échéant l'existence d'un siège et devra préciser la nature des prestations assurées pour le compte de l'établissement (avec la quotité en ETP l'impact budgétaire).

Il devra par ailleurs préciser et, le cas échéant étayer, les recherches qu'il aura effectuées pour que les recrutements envisagés soient opérationnels dans le calendrier imparti au présent cahier des charges.

Le promoteur devra prévoir et présenter un plan de formation continue, en lien et notamment

avec les centres référents. L'objectif poursuivi étant de maintenir et perfectionner de manière continue et régulière les savoirs et compétences des équipes.

5.2 Cadrage budgétaire

Les SAMSAH disposent d'un double financement :

- Un forfait "soins" fixé par l'ARS, (enveloppe "assurance maladie") : 610 393 €
- Et une dotation globale établie pour le fonctionnement du volet social de 324 000 € annuellement pour la Métropole (valeur 2018).

Montant prévisionnel des dépenses restant à la charge des personnes accueillies

Le projet pourra prévoir cependant que certaines dépenses restent à la charge des personnes accompagnées (participation à certaines activités de loisir ciblées, ponctuelles et exceptionnelles). Cette disposition ne sera acceptée que dans la mesure où elle s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement de la personne, les recettes prévisionnelles devront être évaluées.

Grille de cotation des projets

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur	Cotation de 1 à 5
Gouvernance et partenariats 18	<i>Modalités d'articulation avec le dispositif régional de réhabilitation psychosociale dans son versant sanitaire et autres établissements sanitaires en tant que de besoin</i>	5	
	<i>Modalités d'articulation avec les Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap psychique, et avec les dispositifs favorisant l'articulation entre les secteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux</i>	4	
	<i>Modalités d'articulation avec les ressources de droit commun, en particulier dans les champs du logement, (dont projet de convention avec un acteur du logement) et facultativement de l'emploi/formation, des loisirs et de la culture</i>	5	
	<i>Modalités d'articulation avec les MDMPH</i>	4	
Qualité du projet d'accompagnement 19	<i>Appropriation des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM</i>	5	
	<i>Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes missions</i>	4	
	<i>Participation et soutien de la famille et des proches</i>	3	
	<i>Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2</i>	3	
	<i>Stratégie d'amélioration continue de la qualité et modalités d'évaluation des résultats</i>	4	
Moyens humains, matériels et financiers 19	<i>Ressources humaines : adéquation de la composition de l'équipe aux missions, adaptation et évaluation des compétences (formation, supervisions...)</i>	5	
	<i>Intégration d'un travailleur pair dans l'équipe</i>	3	
	<i>Localisation et modalités de couverture du territoire d'intervention</i>	4	
	<i>Cohérence du budget présenté au regard du projet</i>	3	
	<i>Respect de la dotation allouée</i>	4	
Capacité de mise en œuvre 9	<i>Expérience du promoteur (connaissance du territoire et du public)</i>	5	
	<i>Capacités de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, respect des délais attendus)</i>	4	

La réponse consiste en un projet détaillé d'organisation et de fonctionnement. Il devra faire apparaître clairement les points suivants :

- La compréhension et l'analyse de la demande
- La vision du lien et du fonctionnement avec les centres référents
- La convention de partenariat avec un acteur du logement
- Les modalités de couverture territoriale
- Le référentiel d'intervention de l'équipe et l'expérience du promoteur dans le champ du handicap psychique
- La connaissance du territoire et ses ressources dans le cadre du fonctionnement du service
- Des exemples détaillés de mise en œuvre opérationnelle d'une intervention
- Le réseau partenarial et l'implantation du promoteur sur le territoire, notamment les autres services sociaux et médico-sociaux, ainsi que les promoteurs d'habitat inclusif
- La composition de l'équipe (fonctions, missions, compétences, temps de travail)
- Le plan de formation pluriannuel (formations, professionnels concernés + coûts)
- Le budget prévisionnel 2019 (fonctionnement partiel) et 2020 (année pleine)
- Les mutualisations envisagées tant en interne qu'en externe
- La capacité du promoteur à mettre en place le service dans les délais impartis
- Les modalités de mise en œuvre des outils de la loi du 2 janvier 2002

Exigences minimales :

Les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences suivantes :

- Partenariat avec un centre référent sur la réhabilitation psychosociale
- Projet de convention avec un acteur du logement
- Respect des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles HAS/Anesm
- Handicap psychique
- Pluridisciplinarité de l'équipe
- Principe d'un service intervenant en établissement et sur les lieux de vie de l'utilisateur
- Respect du budget maximal de fonctionnement indiqué

APPEL A PROJET SAMSAH REHABILITATION

ATTESTATION PRÉALABLE

Je, soussigné, représentant légal de.....,

Présente auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et de la Métropole de Lyon une demande dans le cadre de l'appel à projets portant constitution d'un SAMSAH.

Je certifie exactes, précises et complètes, les informations du présent dossier, et je certifie avoir pris connaissance des recommandations, guides, cahiers des charges et référentiels applicables dans le cadre de l'élaboration de mon projet.

Date :

Nom, signature et cachet du représentant légal
de l'entité gestionnaire,

(Le cas échéant)

Nom, signature et cachet du représentant légal
de l'entité propriétaire maître d'ouvrage

Annexe 1 :

Arrêté du 30 août 2010

JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 - texte n° 39

Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

NOR: MTSA1019130A

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-1-1 et R. 313-4-3

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 21 juillet 2010 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 29 juillet 2010,

Arrête :

Le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet mentionné à l'article R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporte :

1° 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 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;

Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;

— 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 ;

2° Un dossier relatif aux personnels comprenant :

— une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;

— si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4

et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;

3° 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 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 projet obligatoirement réalisés par un architecte ;

4° 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 :

a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;

b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;

c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;

d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;

e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;

f) 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 à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Article 2

Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 août 2010.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,
F. Heyries

Annexe 2 :

Article R313-4-3 créé par Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant sa candidature :

- a) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur 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) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- e) Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;

2° Concernant son 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, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL

DECISION DIRECCTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES N° DIRECCTE SG/2019/02

DELEGATION DE SIGNATURE (pouvoirs propres du directeur régional aux responsables d'unités départementales)

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)
de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Vu les articles R. 8122-1 et R. 8122-2 du Code du travail ;

Vu le livre VII du Code rural et de la pêche maritime ;

Vu le livre III du Code de l'éducation ;

Vu le livre II du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

Vu le décret n° 2013-1172 du 18 décembre 2013 portant délégation de signature ;

Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'État et de commissions administratives ;

Vu l'arrêté interministériel du 27 avril 2017 portant nomination de M. Jean-François BÉNÉVISE, en qualité de directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 04 septembre 2018 portant organisation de la DIRECCTE Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n° SG/2018/60 du 03 janvier 2019 portant délégation de signature du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Auvergne-Rhône-Alpes en matière de législation du travail et de l'emploi au titre des pouvoirs propres aux responsables d'unités départementales,

DÉCIDE :

Article 1 : Délégation de signature est donnée aux responsables d'unités départementales à effet de signer, dans le ressort de leur unité départementale, et de celle dont ils assurent l'intérim, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article 15, les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE en matière :

- d'organisation, coordination, suivi et évaluation de l'inspection du travail ;
- et dans le tableau ci-après.

Côte	NATURE DU POUVOIR	Texte
A1	A – DISCRIMINATIONS <i>Egalité professionnelle entre les femmes et les hommes</i> Opposition au plan pour l'égalité professionnelle	Code du travail L. 1143-3 D. 1143-6
B1	B – RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE INDETERMINEE <i>Licenciement pour motif économique - entreprises non soumises à plan de sauvegarde de l'emploi</i> Avis sur une irrégularité de procédure dans un projet de licenciement pour motif économique et formulation d'observations sur les mesures sociales	Code du travail R. 1233-3- 4 et R.1 233-3-5 L. 1233-56 et D. 1233-11
B2	<i>Licenciement pour motif économique - entreprises soumises à plan de sauvegarde de l'emploi</i> Propositions pour compléter ou modifier le plan de sauvegarde de l'emploi	R. 1233-3-4 et R. 1233-3-5 L. 1233-57 et D. 1233-11
B3	Validation d'un accord collectif majoritaire ou homologation d'un document unilatéral relatif au plan de sauvegarde de l'emploi	L. 1233-57-1 à L. 1233-57-4 et L. 1233-57-8 D. 1233-14 à D. 1233-14-2
B4	Injonction de fournir les éléments d'information ou de se conformer à la procédure	L. 1233-57-5 et D. 1233-12
B5	Observation ou proposition sur la procédure ou les mesures sociales	L. 1233-57-6 et D. 1233-11
B6	Contestation relative à l'expertise	L. 4614-13 et R. 4616-10 L.1233-35-1 et R. 1233-3-3
B7	Rupture conventionnelle (individuelle) Décisions d'homologation ou de refus d'homologation des conventions de rupture du contrat de travail	L. 1237-14 et R. 1237-3
B8	Rupture conventionnelle (collective) Décisions de validation ou de refus de validation de l'accord collectif portant rupture conventionnelle collective	L. 1237-19 s. L. 1237-19-4, R. 1237-6 s. et D.1237-7 s.
C1	C – CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE ET CONTRAT DE TRAVAIL TEMPORAIRE <i>Conclusion et exécution du contrat</i> Dérogação à l'interdiction de conclure un contrat de travail à durée déterminée ou un contrat de travail avec une entreprise de travail temporaire pour effectuer certains travaux dangereux et retrait de cette dérogação	Code du travail L. 1242-6 et D. 1242-5 L. 1251-10 et D. 1251-2 L. 4154-1, D. 4154-3 à D. 4154-6
D1	D – GROUPEMENT D'EMPLOYEURS <i>Groupement d'employeurs n'entrant pas dans le champ d'une même convention collective</i> Opposition à l'exercice de l'activité du groupement d'employeurs	Code du travail L. 1253-17 et D. 1253-7 à D. 1253-11
D2	<i>Groupement d'employeurs pour le remplacement de chefs d'exploitation agricole ou d'entreprises artisanales, industrielles ou commerciales ou de personnes physiques exerçant une profession libérale.</i> Décision d'agrément ou de refus d'agrément du groupement d'employeurs	R. 1253-22
D3	Demande de choisir une autre convention collective	R. 1253-26
D4	Retrait de l'agrément	R. 1253-27 à R. 1253-29

	E – EXERCICE DU DROIT SYNDICAL ET REPRESENTATIVITE SYNDICALE	Code du travail
	<i>Délégué syndical</i>	
E1	Décision de mettre fin au mandat de délégué syndical ou de représentant de section syndicale	L. 2143-11 et R. 2143-6 L. 2142-1-2
	<i>Représentativité syndicale</i>	
E2	Décision consécutive à un recours gracieux relatif à l'inscription sur la liste électorale pour les entreprises de moins de onze salariés	R. 2122-21 à R. 2122-25
	F – INSTITUTIONS REPRESENTATIVES DU PERSONNEL	Code du travail
	<i>Délégués du personnel</i>	
F1	Décision imposant l'élection de délégués de site et, en l'absence d'accord, fixant les modalités électorales	L. 2312-5 et R. 2312-1
F2	Décision de répartition du personnel dans les collèges électoraux et de répartition des sièges entre les différentes catégories de personnel	L. 2314-11 et R. 2314-6
F3	Décision de reconnaissance du caractère d'établissement distinct ou de la perte de la qualité d'établissement distinct.	L. 2314-31 et R. 2312-2
	<i>Comité d'entreprise</i>	
F4	Décision de reconnaissance du caractère d'établissement distinct ou de la perte de la qualité d'établissement distinct.	L. 2322-5 et R. 2322-1
F5	Surveillance de la dévolution des biens	R. 2323-39
F6	Décision de répartition du personnel dans les collèges électoraux et répartition des sièges entre les différentes catégories de personnel	L. 2324-13 et R. 2324-3
	<i>Comité central d'entreprise</i>	
F7	Décision déterminant le nombre d'établissements distincts et répartition des sièges entre les différents établissements et les différentes catégories	L. 2327-7 et R. 2327-3
	<i>Comité de groupe</i>	
F8	Décision de répartition des sièges entre les élus du ou des collèges électoraux	L. 2333-4 et R. 2332-1
F9	Décision de désignation du remplaçant d'un représentant du personnel ayant cessé ses fonctions	L. 2333-6 et R. 2332-1
	<i>Comité d'entreprise européen</i>	
F10	Décision accordant la suppression du comité d'entreprise européen.	L. 2345-1 et R. 2345-1
	<i>Commission paritaire d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en agriculture :</i>	
F11	Décision de nomination des membres de la commission	Code rural articles L. 717-7, D. 717-76 et suivants
	<i>Comité social et économique</i>	
F12	Décisions de répartition du personnel et des sièges entre collèges électoraux	L. 2314-13 et R. 2314-3 s.
	Détermination du nombre et périmètre des établissements distincts	L. 2313-5 et R. 2313-1 s.
	Détermination du nombre et périmètre des établissements distincts au sein d'une unité économique et sociale	L. 2313-8 et R. 2314-3
	G – PROCEDURE DE REGLEMENT DES CONFLITS COLLECTIFS	Code du travail
	<i>Commission départementale de conciliation</i>	
G1	Avis au préfet pour la nomination des membres des commissions	R. 2522-14

	H – DUREE DU TRAVAIL, REPOS ET CONGES <i>Durées maximales du travail</i>	Code du travail
H1	Dérogação à la durée hebdomadaire maximale de 48h	
H2	Dérogação à la durée hebdomadaire maximale de 48h (professions agricoles)	L. 3121-20, L. 3121-21 et R. 3121-10
H3	Dérogação à la durée hebdomadaire maximale moyenne de 44h calculée sur 12 semaines consécutives	L. 713-13, R. 713-11 à R. 713-13 du Code rural et de la pêche maritime
H4	Dérogação à la durée moyenne hebdomadaire de 44h calculée sur 12 mois consécutifs (professions agricoles)	L. 3121-22, R. 3121-14 et R. 3121-16
H5	<i>Congés payés</i> Désignation des membres des commissions instituées auprès des caisses de congés payés du BTP	L. 3121-22 à L. 3121-25 L. 713-13, R. 713-11 à R. 713-14 du Code rural et de la pêche maritime
	I – REMUNERATION MENSUELLE MINIMALE <i>Allocation complémentaire</i>	Code du travail
I1	Proposition au préfet de versement direct aux salariés de la part de l'Etat	L. 3232-9 et R. 3232-6
	J – ACCORDS D'INTERESSEMENT OU DE PARTICIPATION ET REGLEMENT D'UN PLAN D'EPARGNE SALARIALE <i>Accusé de réception des dépôts :</i>	Code du travail
J1	- des accords d'intéressement	L. 3313-3, L. 3345-1, D. 3313-4 et D. 3345-5
J2	- des accords de participation	L. 3323-4, L. 3345-1, D. 3323-7 et D. 3345-5
J3	- des plans d'épargne salariale et de leurs règlements	L. 3332-9, L. 3345-1, R. 3332-6 et D. 3345-5
J4	<i>Contrôle lors du dépôt</i> Demande de retrait ou de modification de dispositions illégales	L. 3345-2
	K – DISPOSITIONS PARTICULIERES A CERTAINES CATEGORIES DE TRAVAILLEURS <i>Local dédié à l'allaitement</i>	Code du travail
K1	Autorisation de dépasser provisoirement le nombre maximal d'enfants pouvant être accueillis dans un même local.	R. 4152-17
K2	<i>Hébergement des travailleurs saisonniers agricoles</i> Décision de dérogation collective aux règles d'hébergement	R. 716-16-1 du code rural et de la pêche maritime
	L – AMENAGEMENT DES LIEUX ET POSTES DE TRAVAIL <i>Risques d'incendies et d'explosions et évacuation</i>	Code du travail

L1	Dispense à un maître d'ouvrage	R. 4216-32
L2	Dispense à un établissement	R. 4227-55
M1	M – PREVENTION DES RISQUES LIES A CERTAINES OPERATIONS <i>Prescriptions techniques applicables avant l'exécution des travaux de BTP</i> Dérogations aux règles d'accès au chantier ou de raccordement à un réseau d'eau potable et d'électricité	R. 4533-6 et R. 4533-7
M2	<i>Risques particuliers dans les établissements pyrotechniques</i> Approbation de l'étude de sécurité	R. 4462-30
M3	Mesures dérogatoires	R. 4462-36
M4	<i>Risques d'exposition aux champs électromagnétiques</i> Décision relative au dépassement des valeurs limites d'exposition aux champs électromagnétiques pour l'utilisation d'imagerie par résonance magnétique (IRM) à des fins médicales	R. 4453-31
N1	N – MISES EN DEMEURE ET DEMANDES DE VERIFICATION <i>Mises en demeure</i> Sur les principes généraux de prévention et obligation générale de santé et sécurité	Code du travail L. 4721-1
N2	<i>Dispositions pénales</i> Avis au tribunal sur le plan de réalisation des mesures propres à rétablir des conditions normales de santé et de sécurité au travail	L. 4741-11
O1	O – TRAVAILLEURS EN SITUATION DE HANDICAP Prime pour l'embauche d'un jeune en situation de handicap en contrat d'apprentissage	Code du travail L. 6222-38 et R. 6222-55 à R. 6222-58 Arrêté du 15/03/1978
O2	Proposition de désignation des représentants des organisations syndicales à la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap	R. 241-24 du code de l'action sociale et des familles
P1	P – INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS INVOLONTAIREMENT PRIVES D'EMPLOI Détermination du salaire de référence pour les travailleurs migrants	Code du travail R. 5422-3
P2	Détermination des périodes où il n'y a pas lieu à indemnisation des heures perdues pour intempéries, du fait de l'arrêt habituel de l'activité de l'entreprise de BTP	L. 5424-7 et D. 5424-8 à D. 5424-10
Q1	Q – APPRENTISSAGE <i>Contrat d'apprentissage</i> Suspension du contrat d'apprentissage avec maintien de rémunération Autorisation ou refus d'autorisation, de reprise du contrat Interdiction, pour une durée déterminée, de recrutement de nouveaux apprentis ou de jeunes en contrats d'insertion en alternance.	Code du travail L. 6225-4 à L. 6225-6 R. 6225-9 à R. 6225-11

	R –FORMATION PROFESSIONNELLE <i>Contrat de professionnalisation</i>	Code du travail
R1	Retrait du bénéfice de l'exonération des cotisations sociales	L. 6325-22 et R. 6325-20
	<i>Titre professionnel</i>	
R2	Habilitation et désignation des membres de jury des sessions de validation titres professionnels, certificats de compétences professionnelles et certificats complémentaires de spécialisation	R. 338-6 du Code de l'éducation
R3	Autorisation d'aménagement des sessions de validation pour des personnes handicapées Validation des procès-verbaux des sessions de validation Décision d'annulation, de refus d'annulation des sessions de validation, d'autorisation d'une nouvelle session Notification des résultats aux candidats en cas d'échec Délivrance des titres professionnels, des livrets de certification et des certificats complémentaires de spécialisation Retrait du titre professionnel, du livret de certification et du certificat complémentaires de spécialisation en cas de fraude -	Arrêté du 21 juillet 2016 R. 338-7 du Code de l'éducation Arrêté du 21 juillet 2016
R4	Décision d'admission de la recevabilité des demandes autorisant les candidats à se présenter à une session de validation, par la voie de la VAE	Décret n° 2017-1135 du 4 juillet 2017
	S – PROFESSIONS DU SPECTACLE, DE LA PUBLICITE ET DE LA MODE <i>Enfants dans le spectacle, les professions ambulantes, la publicité et la mode</i>	Code du travail
S1	Instruction de la demande d'autorisation individuelle d'embauche d'un enfant de moins de 16 ans	L. 7124-1 et R. 7124-4
	T – TRAVAIL A DOMICILE	Code du travail
T1	Demande de vérification de la comptabilité du donneur d'ouvrage	R. 7413.2
T2	Avis au Préfet sur la composition de la commission départementale compétente pour donner un avis sur les temps d'exécution	R. 7422-2
	U – CONTRIBUTION SPECIALE POUR EMPLOI D'ETRANGER SANS TITRE DE TRAVAIL	Code du travail
U1	Engagement de la procédure préalable à la décision de l'OFII et avis sur la possibilité de faire application de la règle de solidarité financière du donneur d'ordre	L. 8254-4, D. 8254-7 et D. 8254-11

Article 2 : Délégation de signature est donnée aux responsables d'unités départementales aux fins de proposer et de notifier les transactions pénales prévues aux articles L. 8114-4 à L. 8114-8 du Code du travail.

Article 3 : Délégation de signature est donnée à **Madame Patricia BARTHELEMY**, responsable de l'unité départementale de l'Ain (**01**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de l'Ain.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Patricia BARTHELEMY, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Monsieur Jean-Eudes BENTATA, directeur adjoint du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Audrey CHAHINE, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Eric PRIOUL, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Stéphane SOUQUES, attaché d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 4 : Délégation de signature est donnée à **Madame CARRE**, responsable de l'unité départementale de l'Allier (**03**), à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de l'Allier.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame CARRE, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Brigitte BOUQUET, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Madeleine THEVENIN, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Stéphane QUINSAT, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 5 : Délégation de signature est donnée à **Monsieur Daniel BOUSSIT**, responsable de l'unité départementale de l'Ardèche (**07**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de l'Ardèche.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Daniel BOUSSIT, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Céline GISBERT-DEDIEU, attachée principale d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Bénédicte BLANCHARD, inspectrice du travail, pour les domaines D, J1, J2 et J3 ;
- Madame Nadine PONSINET, inspectrice du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Arnaud VINCENT, inspecteur du travail, pour les domaines B1, B2, B4, B5, B6.

Article 6 : Délégation de signature est donnée à **Monsieur Régis GRIMAL**, responsable de l'unité départementale du Cantal (**15**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département du Cantal.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Régis GRIMAL, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Evelyne DRUOT-LHERITIER, directrice adjointe du travail ;
- Madame Johanne VIVANCOS, attachée hors classe d'administration de l'État.

Article 7 : Délégation de signature est donnée à **Madame Dominique CROS**, responsable de l'unité départementale de la Drôme (**26**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de la région Auvergne-Rhône-Alpes dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de la Drôme.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Dominique CROS, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Patricia LAMBLIN, directrice adjointe du travail à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Virginie SEON, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;

- Madame Brigitte CUNIN, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Anne-Line TONNAIRE, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 8 : Délégation de signature est donnée à **Monsieur Jacques MULLER**, responsable de l'unité départementale de l'Isère (**38**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de l'Isère.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Jacques MULLER, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Mme Eliane CHADUIRON, directrice du travail ;
- Monsieur René CHARRA, directeur du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Laurence BELLEMIN, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Catherine BONOMI, attachée hors classe d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Chantal LUCCHINO, attachée hors classe d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Khédidja ZIANI-RENARD, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 9 : Délégation de signature est donnée à Monsieur **Alain FOUQUET**, responsable de l'unité départementale de la Loire (**42**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de la Loire.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Alain FOUQUET, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Joëlle MOULIN, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Philippe LAVAL, attaché d'administration de l'État hors classe, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Marie-Cécile CHAMPEIL, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Sandrine BARRAS, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Isabelle BRUN-CHANAL, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 10 : Délégation de signature est donnée à Monsieur **Angelo MAFFIONE**, responsable de l'unité départementale de la Haute-Loire (**43**) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de la Haute-Loire.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Angelo MAFFIONE, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Isabelle VALENTIN, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Sandrine VILLATTE, attachée hors classe d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 11 : Délégation de signature est donnée à Madame **Bernadette FOUGEROUSE**, responsable de l'unité départementale du Puy-de-Dôme (63) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département du Puy-de-Dôme.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Bernadette FOUGEROUSE, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Madame Laure FALLET, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Emmanuelle SEGUIN, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Estelle PARAYRE, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 12 : Délégation de signature est donnée à Monsieur **Marc-Henri LAZAR**, responsable par intérim de l'unité départementale du Rhône (69) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département du Rhône et de la métropole de Lyon.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Marc-Henri LAZAR, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Monsieur Laurent BADIOU, directeur du travail ;
- Madame Fabienne COLLET, directrice du travail ;
- Madame Soheir SAHNOUNE, attachée principale d'administration de l'État ;
- Monsieur René CHARRA, directeur du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Mathilde ARNOULT, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, K, L, M, N, O, Q, R, S, T, U ;
- Monsieur Erwan COPPARD, directeur adjoint du travail, à l'exception des domaines A, B1, B2, B3, B4, B5, B6, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, O, Q, R, T, U ;
- Monsieur Alain DUNEZ, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Frédérique FOUCHERE, attachée principale d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Sylvie GAUTHIER, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Annie HUMBERT, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Audrey LAYMAND, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Martine LELY, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Olivier PRUD'HOMME, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Nathalie ROCHE, directrice adjointe du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Gisèle FEMMELAT, inspectrice du travail, pour les domaines B1, B2, B4, B5, B6 ;
- Madame Emilie PHILIS, inspectrice du travail, pour les domaines J1, J2, J3, J4.

Article 13 : Délégation de signature est donnée à Madame **Agnès COL**, responsable de l'unité départementale de la Savoie (73) à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de la Savoie.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame **Agnès COL**, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Monsieur Dominique PIRON, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;

- Madame Delphine THERMOZ-MICHAUD, directrice adjointe du travail pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Marie WODLI, directrice adjointe du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Hélène MILLON, attachée principale d'administration de l'État, pour les domaines B1, B2, B4, B5, B6, P2.
- Monsieur Stéphan BONHOMME, inspecteur du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 14 : Délégation de signature est donnée à Madame Chrystèle MARTINEZ, responsable de l'unité départementale de la Haute-Savoie (74), à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du DIRECCTE dans les domaines énoncés à l'article 1^{er} dans le ressort territorial du département de la Haute-Savoie.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Chrystèle MARTINEZ, la subdélégation de signature sera exercée par :

- Monsieur François BADET, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Pascal MARTIN, directeur adjoint du travail, pour les domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Chantal DEGOUL, ingénieure divisionnaire de l'industrie et des mines, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Madame Nadine HEUREUX, attachée hors classe d'administration de l'État, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U ;
- Monsieur Stéphan BONHOMME, inspecteur du travail, à l'exception des domaines A, B7, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M, N, Q, S, T, U.

Article 15 : Par exception à l'article 1, lorsque les projets de licenciement collectif pour motif économique visés en B portent sur des établissements relevant de plusieurs départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes, la délégation du directeur régional est donnée au responsable de l'unité départementale du département dans lequel le projet de sauvegarde de l'emploi prévoit le nombre le plus important de salariés licenciés.

Lorsqu'un plan de sauvegarde de l'emploi impacte plusieurs régions et que la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle désigne la DIRECCTE Auvergne-Rhône-Alpes compétente en raison de la présence du siège de l'entreprise sur son territoire, la délégation du DIRECCTE sera accordée au responsable de l'unité départementale du siège.

Article 16 : La signature des décisions concernant la validation d'accords collectifs en matière de plan de sauvegarde de l'emploi et de rupture conventionnelle collective (points B3 et B8 du tableau ci-dessus) reste strictement réservée aux responsables d'unité départementale, hors situation prévue à l'article 15 du présent arrêté.

En cas d'absence simultanée du directeur régional et du responsable d'unité départementale, délégation est donnée à :

- Monsieur Simon-Pierre EURY, chef du pôle « entreprise, emploi, économie » ;
- Monsieur Marc-Henri LAZAR, chef du pôle « politique du travail » ;
- Madame Pascale PICCINELLI, secrétaire générale ;
- Monsieur Philippe RIOU, chef du pôle « concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie ».

Article 17 : Subdélégation de signature est donnée à :

- Monsieur Simon-Pierre EURY, responsable du pôle « entreprise, emploi, économie » ;
- Monsieur Marc-Henri LAZAR, responsable du pôle « politique du travail » ;
- Madame Pascale PICCINELLI, secrétaire générale ;
- Monsieur Philippe RIOU, responsable du pôle « concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie » ;

- Madame Marie-France VILLARD, responsable du département des affaires juridiques du service régional du pôle politique du travail et, en cas d'absence ou d'empêchement, à Marie-Françoise GACHET responsable adjointe,

à l'effet de signer tous les actes, requêtes, déférés, mémoires, déclinatoires de compétence auprès des différentes juridictions, relatifs au contentieux administratif et judiciaire portant sur les plans de sauvegarde de l'emploi (point B3) et les ruptures conventionnelles collectives (B8).

Article 18 : Chaque délégataire veille et s'assure de l'absence de toute interférence entre les intérêts privés qu'il détient et l'exercice de sa mission de nature à influencer ou paraître influencer le traitement indépendant, impartial et objectif des dossiers confiés et à porter atteinte à l'objectivité nécessaire au bon traitement des actes et décisions dont la signature lui a été déléguée.

Chaque délégataire informe le directeur régional de toute situation susceptible d'être entachée d'un risque de conflit avec ses intérêts privés et s'abstient dans ces situations de mettre en œuvre la présente décision de délégation.

Article 19 : L'arrêté n° SG/2018/60 du 03 janvier 2019 portant délégation de signature du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Auvergne-Rhône-Alpes en matière de législation du travail et de l'emploi au titre des pouvoirs propres aux responsables d'unités départementales, est abrogé.

Article 20 : Le DIRECCTE, les délégataires et subdélégataires désignés sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera affiché et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 24 janvier 2019

Le directeur régional des entreprises,
de la concurrence, de la consommation,
du travail et de l'emploi,

Jean-François BÉNÉVISE



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ARRÊTE n° 4 – 2019 du 25 janvier 2019

portant nomination des membres de l'instance régionale de la protection sociale des travailleurs indépendants d'Auvergne Rhône-Alpes

La ministre des solidarités et de la santé

Vu le code de la sécurité sociale et notamment son article L. 612-4 ;

Vu l'article 15 de la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu le décret n° 2018-1215 du 24 décembre 2018 relatif à la liste des organisations procédant aux premières désignations au sein du conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants,

A R R Ê T E

Article 1^{er}

Sont nommés membres de l'instance régionale de la protection sociale des travailleurs indépendants d'Auvergne Rhône-Alpes

1° En tant que représentants des travailleurs indépendants :

Sur désignation de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P)

Titulaires :

M. Eric AMIEUX
Mme Valérie CORTIAL
M. Franck GAUTIER
M. Jean-François MONTJEAN
Mme Fabienne MUNOZ
Mme Brigitte SCAPPATICCI
M. Jean-Marc TONDEUR

Suppléants

M. Hervé BLAISE
Mme Marie LAVOINE
Mme Réjane MANGIONE
Mme Catherine RICUPERO
M. Olivier TAVERNIER
Poste vacant
Poste vacant

Sur désignation de la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME)

Titulaires :

M. Michel ALBERT
Mme Maria-Theresa AMORE
M. Olivier BATAILLARD
Mme Françoise BOURGIN
Mme Sophie DUPREZ
Mme Isabelle DUTEL

Suppléants :

M. Eric BEAUCHAMPS
M. Pascal CALAMAND
M. Didier LATAPIE
M. Laurent MAZAL
Mme Nadège PETIAUD
M. Michel SCHEININE

Sur désignation de la Chambre Nationale des Professions Libérales (CNPL)

Titulaire :

M. Henri LACROIX

Suppléant :

M. Vincent LAFAY

Sur désignation du Mouvement des Entreprises de France (MEDEF)

Titulaire :

M. André JANIN

Suppléant :

M. Alain JOUTY

2° En tant que représentants des travailleurs indépendants retraités :

Sur désignation de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P)

Titulaires :

Mme Danielle BAUZON
M. Christian BRUNET
M. Jean HECQUET

Suppléants :

Mme Annick BIDEAU
M. Jean-Claude MARINIER
Mme Angèle VERGNE

Sur désignation de la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME)

Titulaires :

M. André DUDO
Mme Hélène SABATTIER

Suppléants :

M. Jean-Paul DELPUECH
Poste vacant

Sur désignation de la Chambre Nationale des Professions Libérales (CNPL)

Titulaire :

Mme Gloria SZPIEGA

Suppléant :

M. André CHASSAGNE

Sur désignation du Mouvement des Entreprises de France (MEDEF)

Titulaire :

Mme Andrée France CONTET

Suppléant :

Poste vacant

Article 2

La cheffe d'antenne de Lyon de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône Alpes.

Fait à Lyon, le 25 janvier 2019

La ministre des solidarités et de la santé,
Pour la ministre et par délégation,

La Cheffe d'antenne de Lyon
de la Mission Nationale de Contrôle
et d'audit des organismes de sécurité sociale

Signé

Cécile RUSSIER