



PREFET DE VAUCLUSE

Direction départementale
de la cohésion sociale
Service Urgence Sociale et
Hébergement

Avignon, le 21 juin 2017

DOSSIER DE CONSULTATION

ELABORATION

D'UNE ANALYSE DE L'OFFRE ET DES BESOINS EN MATIERE

D'ACCUEIL, D'HEBERGEMENT

ET D'INSERTION DES PUBLICS DEFAVORISES

Sommaire

Règlement de consultation
Cahier des Charges

REGLEMENT DE CONSULTATION

Article 1. Organisme adjudicateur :

Direction départementale de la cohésion Sociale de Vaucluse

Article 2. Procédure :

Marché à procédure adaptée, en application de l'article 26 II du code des marchés publics, dans les conditions définies à l'article 28.

Article 3 . Objet du marché :

Mission de prestation intellectuelle portant sur l'établissement d'un diagnostic et d'une analyse de l'offre et des besoins en matière d'accueil, d'hébergement et d'insertion des publics défavorisés dans le Vaucluse.

Le marché est imputé sur les crédits d'Etat du Budget Opérationnel de Programme 177, payable après conventionnement.

Article 4 . Présentation des offres :

41. Composition du dossier

1. Données générales de présentation de l'organisme

- Formulaires DC1 et DC2
- Présentation de l'organisme : dénomination, dirigeant, taille de l'entreprise, siège social, chiffre d'affaire et résultats financiers
- Références, expérience et études conduites dans le champ social
- Moyens humains (CV et qualifications professionnelles des intervenants), matériels et techniques affectés à la mission

Aucune sous-traitance de la mission ne pourra être envisagée.

2. Mise en œuvre de la mission

- Note générale concernant la compréhension de la mission
- Note technique : conditions de réalisation des différentes étapes : durée, modalités d'intervention, moyens, méthodologie, proposition d'outils, calendrier....
- Prix global de la prestation et déclinaison pour chacune des trois phases

42. Transmission du dossier

Les offres sont remises sous format papier, éventuellement numérisés:

soit sous pli cacheté recommandé
soit remise sur site, contre récépissé,
soit adressé en courriel avec AR

à :

Services de l'Etat en Vaucluse
Direction Départementale de la Cohésion Sociale
Service Urgence Sociale et Hébergement
84905 AVIGNON CEDEX 9

Ou

ddcs-urgence-sociale@vaucluse.gouv.fr

Les offres porteront la mention :

Offre pour : Analyse de l'offre et des besoins AHI

Nom du candidat :

Les offres devront être déposées **le 30 septembre 2017 minuit au plus tard.**

Article 5. Critères de sélection de l'offre et attribution du marché

Seuls seront étudiés les dossiers qui auront été reçus au plus tard à la date et l'heure limite du dépôt des offres indiquées ci-dessus.

Le pouvoir adjudicateur se réserve par ailleurs la possibilité de négocier au vu des offres recevables reçues et de se faire communiquer tous éléments complémentaires nécessaires à la bonne appréciation de l'offre.

Les offres seront classées selon les critères suivants :

Critères d'attribution	Pondération
Références techniques Liste des institutions pour lesquelles le candidat a réalisé des études/action dans le champ social, appuyé par attestation du commanditaire Note sur 10	5 %
Garantie administrative et financière Forme juridique du candidat Résultats financier Note sur 10	5%
Moyens humains mobilisés Descriptif de nombre de personne et des compétences de l'équipe mise en place pour réaliser la commande Note sur 10	15 %
Méthodologie, organisation et suivi du projet Descriptif de la méthode de travail, de l'organisation Note sur 10	

	20%
Respect des éléments formulés dans le cahier des charges Descriptif de la méthode de travail et de l'organisation Note sur 10	20%
Qualité de présentation de l'offre globale : simplicité, lisibilité, efficacité Qualité du document élaboré Note sur 10	10%
Délai et planning prévisionnel Planning global et planning détaillant chaque phase Note sur 10	5%
Prix de la prestation L'offre moins disante prendra la valeur de 10	20%

A chaque critère est appliquée une note sur 10

A cette note est appliquée la pondération indiquée

La somme des notes obtenues donne un résultat sur 10

L'offre qui correspond à la note la plus haute remporte la consultation

Attribution du marché

1. Le candidat retenu sera informé par le pouvoir adjudicateur
2. Le ou les candidats non retenus seront informés de la décision prise à leur égard

CAHIER DES CHARGES

ARTICLE 1- PREAMBULE ET CONTEXTE

I. Le contexte national

Début 2012, l'INSEE recensait 141 500 personnes sans domicile en France métropolitaine, soit une hausse de 50 % depuis 2001, alors que le parc d'hébergement généraliste ne cesse d'augmenter.

La politique de prise en charge des personnes vulnérables se caractérise par une stratégie d'ensemble centrée sur l'accès au logement, première levier d'une insertion réussie, et la réponse à l'urgence par une offre de premier accueil et d'hébergement de proximité.

En application du **code de l'action sociale et des familles**, deux principes fondent l'hébergement d'urgence des personnes en grandes difficultés : l'inconditionnalité et la continuité de l'accueil. En effet, toute personne en situation de détresse médicale, psychique ou sociale, doit se voir garantir à tout moment un hébergement assurant le gîte, le couvert et une première évaluation de sa situation en vue de l'orienter vers la réponse la plus adaptée.

La politique d'hébergement généraliste s'inscrit par ailleurs dans le cadre défini **par le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale du 21 janvier 2013** qui pose le principe de la sortie de la gestion saisonnière du dispositif et de la réduction du recours aux nuitées hôtelières.

Elle est également largement impactée par la mise en œuvre des orientations du **plan « Répondre au défi des migrations »** dans ses différents aspects : augmentation des capacités d'accueil de demandeurs d'asile, création des CAO, dispositifs de réinstallations des réfugiés, dispositif national de ré hébergement/logement de la plateforme DIHAL.

La question de l'hébergement et du logement des femmes victimes de violences fait également l'objet de politiques publiques spécifiques

La faiblesse des ressources de certaines femmes, l'absence de réseau de solidarité familiale ou amicale, et la difficulté à trouver rapidement des logements adaptés constituent souvent un obstacle majeur aux désirs des femmes d'échapper aux violences dont elles sont parfois victimes (victimes au sein du couple marié ou non, mais également en risque de mariage forcé ou bien encore victimes d'autres violences telles que l'esclavage domestique ou la traite des êtres humains).

Sur ce sujet, l'adoption successive de plans pluriannuels et interministériels de lutte contre ces violences a amplifié la mobilisation de l'ensemble des acteurs associatifs et institutionnels concernés. Mais il demeure des difficultés persistantes pour le maintien ou l'accès au logement des victimes de violences. **L'objet de l'instruction du 8 mars 2017, relative à l'accès au logement des femmes victimes de violences ou en grande difficulté** est d'appeler l'attention sur les situations des victimes de violence et familles monoparentales, afin qu'une meilleure prise en compte dans l'ensemble des dispositifs d'accès au logement soit effective.

Le 5^{ème} Plan de mobilisation et de lutte contre toutes les Violences faites aux Femmes pour la période de 2017 à 2019, avec ses 134 mesures, ses 120M€ (le double du montant du 4^{ème} Plan 2014-2016), envisage d'aider les femmes à sortir de la spirale des violences.

II . La situation vaclusienne

- **Une situation sociale du département de Vaucluse qui cumule les difficultés: 1^{er} département le plus pauvre de PACA, 6^{ème} département le plus pauvre de France (sources INSEE 2015)**

Les différentes études statistiques et les indicateurs socio-économiques concernant le Vaucluse confirment que le département se trouve dans une situation très défavorisée et qui continue de se dégrader.

Situation au regard de l'emploi :

- Une part importante d'emploi précaire (temps partiel, CDD, intérim : le temps partiel représente 21 % des emplois)
- Une part importante d'offres d'emploi non durables (60 % en 2013, contre 56,3 % en moyenne régionale)

Un taux de chômage très important, qui s'est considérablement accru de fin 2008 et à fin 2015 :

- de 8,9 % à 13 %. Fin 2015, près de 60 000 personnes au chômage étaient comptabilisées. Ce taux est supérieur au taux PACA : 11,6 %. Ce taux était de 12,9% au 1^{er} trimestre 2016 contre 9,9 % en France et 11,4 % en PACA
- Le chômage touche près de 15,6 % des 15.24 ans, voire plus dans certains territoires.
- La part des demandeurs d'emploi de longue durée a fortement progressé de 2008 à 2015 et représente près de 45 % de la population active, contre 28,6 % en 2008.

La situation des jeunes : 2^{ème} département le plus jeune de PACA, mais avec des jeunes très touchés par la précarité

- 7 % de cette tranche d'âge 15.25 est allocataire du RSA
- En 2012, 24 % des jeunes de 20 à 24 ans sont non diplômés et non inscrit en établissement scolaire ; c'est le taux le plus important de la région PACA
- L'emploi à temps partiel est surreprésenté chez les jeunes
- Le taux de chômage des jeunes est de 33 % en 2012

Allocataires du RSA :

- Au 31.12.2014, 8,7 % de la population vaclusienne est allocataire du RSA, ce qui est supérieur à la moyenne métropolitaine (7,4%). Le Vaucluse est le deuxième département de PACA le plus touché de ce point de vue.

Le département de Vaucluse est le 5^{ème} département le plus touché par la pauvreté en France, et le 1^{er} département de PACA: 20,2 % de sa population vit sous le seuil de pauvreté. Certaines communes (Avignon, Carpentras, cavaillon) atteignent un taux de pauvreté de 28 %

Département	Taux de pauvreté 2013*
04	16,5
05	14,1
06	15,8
13	18,4
83	15,7
84	20,2
PACA	17,3

*les chiffres 2013 sont les derniers chiffres produits par l'INSEE

La situation en matière de politique de la ville est également à souligner :

Le recentrage opéré dans le cadre de la politique de la ville sur les territoires où l'intensité de la pauvreté est la plus importante s'est traduit par l'entrée de quatre villes supplémentaires : Orange, Bollène, Monteux et Valréas.

Le département de Vaucluse compte désormais 22 quartiers prioritaires représentant près de 65 000 habitants, situés sur les principales 12 communes.

Ainsi, le nombre d'habitants des QPV de Vaucluse est comparable à ce qui est observé dans le Var et dans les Alpes-Maritimes, mais il représente une part significativement plus importante au regard de la population départementale.

Département	Nombre d'habitant QPV	Part habt QPV / pop générale en %
06	64 694	5,97
83	63 180	6,13
84	64 350	11,64

• **Les données relatives aux dispositifs relevant du BOP 177**

Les taux d'équipement (source Panorama statistique Jeunesse Sport Cohésion Sociale 2015) : un des plus faibles taux d'équipement en établissements pour adultes et familles en difficultés

L'équipement d'hébergement actuel (2017) , financé par le bop 177, se répartit comme suit :

	URGENCE	CHRS URGENCE*	CHRS INSERTION*	ALJ	IML	RS	ALT	MR
Nombre de structures	4	5	7	1	3	4	11	5
Nombre de places	49	38	227	50	70	256	118	167

Nota concernant tableau :

Urgence = 26 HU hors CHRS + 23 dispositif spécifique « HAME »

Résidence sociale : n'est indiqué que le contingent (40%) de places à la main du SIAO

*les places d'urgence « CHRS » sont gérées par les 7 établissements ayant le statut CHRS

Au 1^{er} janvier 2015 (dernière source comparative disponible Panorama statistique 2015 DRJSCS), le taux d'équipement du département de Vaucluse en places au sein des établissements pour adultes et famille en difficultés, est le troisième le plus bas de PACA.

Département	Taux d'équipement en place pour 1000 adultes de 20 à 59 ans
04	1,7
05	1
06	1,8
13	2,2
83	0,9
84	1,1
PACA	2,1

Une liste d'attente cumulée en forte progression (analyse DDCS sur la base données SIAO)

Le Vaucluse enregistre une forte augmentation du nombre de personnes en liste d'attente en cumulé (nombre de personnes ayant été en liste d'attente au cours de l'année) quel que soit le dispositif : de 742 en 2015 à 1 102 en 2016, correspondant à une augmentation de 48,5 % des personnes placées en liste d'attente faute de places adaptées en nombre suffisant.

Dispositif	Nombre places installées	Année 2015 Nb pers. sur liste d'attente	Année 2016 Nb pers. sur liste d'attente
ALT	118	57	68
Dispositif Logt jeunes (d'avril à août)*	50	0	45
AVDL	104	59	178
CHRS Insertion (hors urgence)	227	411	469
Maison Relais	137	69	57
Maison relais spécialisée	30	22	25
IML	70	53	160
Résidence sociale	284	71	100
Total		742	1 102

*dispositif local mis en place en 2015

La liste d'attente au 16 janvier 2017 est de 141 ménages soit 195 personnes:

62 ménages en attente de place en CHRS (87 personnes)

79 ménages en attente de places sur un dispositif de logement adapté ou accompagné – (108 personnes), dont 36 pour les résidences sociales et maisons relais

Des besoins d'accompagnement en IML pour les personnes sortant des structures Asile se font de plus en plus prégnant, en particulier les sorties des ATSA qui concernent des jeunes de moins de 25 ans sans ressources

On note par ailleurs 851 faits de violences conjugales relevés en Vaucluse en 2016 (845 faits en 2015) - Le total des faits de violences intrafamiliales étant de 1077 (1048 en 2015)

Evolution des capacités d'hébergement Asile

Hors Centre d'accueil et d'orientation, la capacité d'accueil de demandeurs d'asile en Vaucluse a progressé de 261% en 6 ans (2010 à 2016).

	2003	2004	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2017*
CADA	40	50	50	50	50	50	80	140	164	164
HUDA	-	-	12	26	26	26	26	26	11	20
ATSA	-	-	-	-	-	-	-	100	100	140
CAO	-	-	-	-	-	-	-	-	66	66
total	40	50	62	76	76	76	106	266	275	390

*prévisions

Il n'existe actuellement pas de mesure de l'impact de cette forte progression sur l'accueil en hébergement ou dispositif généraliste, tenant compte des flux et des délais d'instruction des demandes, ceux-ci ayant par ailleurs fortement évolué depuis la mise en œuvre de la réforme de l'asile; la mesure de cet impact, qui est à construire en lien avec les travaux conduits dans le cadre du schéma régional de la demande d'asile, doit également tenir compte des orientations directes vers des dispositifs de logements accompagnés, faites depuis le niveau national en provenance d'autres départements.

- **Les éléments de diagnostics disponibles**

Le plan départemental d'accès au logement et à l'hébergement des personnes défavorisées 2017- 2020 (PDALHPD) et la première version du diagnostic à 360° ont permis d'identifier quelques problématiques majeures concernant les publics pouvant relever des dispositifs AHI, et en particulier les jeunes.

Une étude particulière concernant « le parcours d'hébergement et d'insertion des jeunes sortant de l'Aide Sociale à l'Enfance, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, et des jeunes en errance, a été confiée au Dispositif Régional d'Observation Sociale PACA (DROS) en 2017.

Il est cependant nécessaire de compléter, d'objectiver et d'affiner les données disponibles sur l'ensemble des dispositifs et publics. Leur analyse doit permettre de mieux mesurer les besoins d'adaptation et d'ajustement de l'offre, en termes de typologie de réponses, de partenariats à mettre en œuvre ou développer, et de couverture territoriale. Les données du SIAO devront être exploitées dans ce cadre. Les travaux qui seront conduits dans le cadre du présent diagnostic doivent être considérés - pour partie, car ils embrassent un champ plus vaste- comme la déclinaison, de l'orientation n°6 du PDALHPD « Développer les réponses adaptées à des problématiques et des publics spécifiques ».

ARTICLE 2- OBJECTIFS de l'ETUDE

La mission est placée sous la responsabilité de la DDCS ; les conditions de sa mise en œuvre seront présentées au comité départemental de veille sociale avant son lancement ; le comité sera également réuni à l'issue de chaque phase.

Le travail demandé a pour objectif général de permettre l'objectivation de l'adéquation entre l'offre existante en matière de premier accueil, d'hébergement et d'insertion relevant du bop 177 et l'identification des besoins, au regard de la demande existante.

Cette objectivation doit conduire à l'élaboration de propositions d'ajustement pluriannuel de l'offre, mettant en œuvre un maillage pertinent sur le territoire et mobilisant l'ensemble des acteurs spécifiques et de droit commun. Il conviendra dans ce cadre pluriannuel de définir des priorités

Il s'agira également d'identifier, en lien avec la démarche à 360°, les indicateurs pertinents à retenir pour une observation régulière, venant alimenter les différents documents programmatiques.

Le SIAO aura dans ce cadre un rôle majeur. Un lien devra être fait avec la démarche R²O² « Réseau régional d'appui à l'observation et l'orientation des publics en grandes difficultés sociales en PACA », pilotée par la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale.

Le périmètre de l'étude porte donc sur les aspects quantitatifs, qualitatifs et territoriaux suivants:

a. Les dispositifs concernés

- ***Le premier accueil et la veille sociale***
 - Accueil de jour
 - Restaurant social et aide alimentaire
 - Maraudes diurnes et nocturnes et gestion de la saisonnalité hivernale et estivale ; Mobil'douche
 - Domiciliation
- ***l'hébergement***
 - l'hébergement de mise à l'abri
 - l'hébergement d'insertion
- ***le logement adapté***
 - l'intermédiation locative : IML, AVDL, logement social adapté, ALJ,...
 - le recours à l'ALT
 - les résidences sociales
 - les pensions de familles et résidences accueil
 - les dispositifs spécifiques : Accès au Logement des Jeunes (ALJ), Logement Social Accompagné (LSA),...
- ***l'accès au logement autonome***
 - analyse des process entre les structures et bailleurs sociaux ou privés

b. Les publics concernés

Tous les publics relevant du dispositif AHI sont concernés.

Il sera demandé cependant au prestataire d'avoir une approche quantitative et qualitative spécifique concernant les conditions de prise en charge des publics suivants:

- les femmes seules avec ou sans enfant,
- les femmes victimes de violence avec ou sans enfants,
- les personnes accueillies vieillissantes,
- les personnes souffrant de troubles psychiques ou psychiatriques,
- les personnes malades (maladie chronique ou pathologie aigue) et/ou ayant une addiction,
- les personnes très fortement marginalisées, accompagnée ou non d'animaux,
- les personnes issues des processus migratoires (CADA, ATSA, CAO, Réinstallés, « relocalisés ») et les personnes étrangères à droits incomplets
- les sortants de prison
- les personnes restées sans réponse : échec de la prise en charge, exclusion des structures, ...

Il s'agira également d'identifier dans cette analyse :

- les types d'accompagnement mis en œuvre en regard des publics, les modalités d'évaluation des situations et les modalités financières correspondantes.
- les besoins en termes de réponse spécifique par public et/ou de réponse généraliste, à mettre en regard avec les taux d'occupation des places observés.

Pour mémoire, les publics « jeunes » font l'objet d'une étude spécifique. Le prestataire sera invité à se rapprocher du Dispositif Régional d'Observation Sociale, en charge de cette étude. Les problématiques spécifiques des gens du voyage feront l'objet d'une approche dédiée, dans le cadre du renouvellement du schéma départemental des gens du voyage à compter de la fin d'année 2017.

S'agissant de la prise en charge sanitaire (prévention et soins), le prestataire devra prendre attache dans le cadre des groupes de travail et/ou de façon bilatérale avec la délégation territoriale de l'ARS , en charge du pilotage des diagnostics devant conduire à échéance du 1^{er} janvier 2018, à l'élaboration du Programme Régional de Santé 2^{ème} génération, dont le PRAPS.

c. Les partenariats

Il conviendra d'identifier et d'analyser les partenariats mis en œuvre par les acteurs du secteur AHI avec notamment les institutions suivantes :

- Liens entre associations du secteur AHI
- Liens avec le conseil départemental
- Liens avec les CCAS
- Lien avec les missions locales
- Lien avec Pole Emploi
- Lien avec l'agence régionale de santé et les établissements de santé et médico-sociaux
- Liens avec les bailleurs sociaux
- Lien avec SPIP et la PJJ
- Liens avec le monde de l'insertion par l'économie et l'économie solidaire
- Liens avec les dispositifs d'accès aux droits et de domiciliation

Cette analyse devra également mettre en évidence dans la mesure du possible le rôle et l'implication du bénévolat.

Les sources disponibles, notamment :

- SI-SIAO
- Rapport d'activité des structures
- Données DRDJSCS et DDCS
- Données SGAR – Préfecture de Vaucluse (concernant la prise en charge des migrants)
- PDALHPD et diagnostic à 360°
- Schéma de la domiciliation 2016.2020
- Travaux conduits dans le cadre du renouvellement du Programme régional de santé
- R²O² en cours d'élaboration

ARTICLE 3 . PHASES DE LA MISSION ET LIVRABLES

La mission comportera trois phases, dont la méthodologie précise sera proposée par le prestataire.

Phase 1 : Diagnostic territorial et thématique

Le diagnostic comprend la collecte et l'analyse des données (année de référence la plus récente permettant une analyse efficace) permettant de caractériser l'offre et les besoins :

- pour l'ensemble du département et de façon infra-territoriale (échelle communale et échelle EPCI)
- pour chaque dispositif
- pour l'ensemble des publics, et pour les publics spécifiques identifiés

Il sera demandé une approche concernant les systèmes d'informations (SI-SIAO, Rapport d'activités des structures,...); en particulier, une identification d'un socle d'items indispensables au suivi régulier de l'adéquation offre / besoin et d'une méthodologie de suivi, sera proposée (Durée Moyennes de séjour réel/cible, élaboration des listes d'attente via les CTO, orientations par défaut, suivi adapté des sortants de dispositif Asile...).

Le prestataire pourra le cas échéant se rapprocher sur ce sujet de la DRDJSCS qui pilote un projet à long terme, dénommé « R²O² » Réseau régional d'appui à l'observation et l'orientation des publics en grande difficulté sociale en PACA. (cf. supra)

Livrables attendus

- mise à jour des données statistiques concernant la pauvreté et la précarité et comparatif interdépartemental et régional pour PACA
- cartographie de l'offre par public, par dispositif et par territoire
- cartographie des besoins par public, par dispositif et par territoire
- identification des « zones blanches » non couvertes, des redondances éventuelles
- analyse des systèmes d'information et propositions d'évolution : enquête de suivi des parcours AHI, indicateurs DRDJSCS, SI-SIAO, rapports d'activité,...

Phase 2 : Concertation partenariale

La concertation partenariale doit permettre de :

- confronter les éléments de diagnostic provisoire avec les approches des acteurs opérationnels et institutionnels
- de recueillir les attentes des opérateurs et les possibilités d'évolution de leur offre
- de recueillir les attentes des partenaires institutionnels
- d'identifier les possibilités de mutualisations
- d'identifier les partenariats existants et à développer

Cette phase devra privilégier les entretiens, groupes de travail ou tout autre moyen susceptible de recueillir les contributions documentées des acteurs AHI et des acteurs institutionnels (ARS, PJJ, SPIP, Conseil Départemental, ...)

Le prestataire s'attachera également à mettre en évidence la parole des usagers (conseils de la Vie sociale,...)

Livrables attendus

- compte-rendu des entretiens et groupes de travail
- première analyse des évolutions nécessaires et envisageables

Phase 3 : Définition concertée d'orientations stratégiques et d'un plan d'action opérationnel pluriannuel

Au vue des travaux des phases 1 et 2, un plan d'action, d'évolution et/ou ajustement de l'offre devra être élaboré, à échéance de 2022 (même échéance que PDALHPD). Ce plan d'actions devra comprendre des objectifs quantitatifs, qualitatifs et territorialisés partagés. La déclinaison de ces objectifs par opérateur fera ultérieurement l'objet si nécessaire d'une intégration dans les contrats d'objectifs, signés entre l'Etat et les associations.

Livrables attendus

- plan d'action territorialisé par dispositif et par public : fiche action (objectifs généraux et opérationnels, moyens, porteurs, calendrier)
- cartographie de départ et cartographie cible
- un schéma type de prise en charge par type de public

ARTICLE 4 : FORME DES LIVRABLES ET RENDU FINAL

Le rendu de chaque phase prendra la forme d'un rapport écrit.

Le document final sera accompagné d'une synthèse communicable au grand public et publiable sur le site Internet de l'Etat ; ces documents seront propriété de l'Etat et libres de droits. Le prestataire sera néanmoins autorisé à publier sur son site les documents de synthèse, sous réserve de l'apposition du logo du commanditaire.

Le document final sera livré en 5 exemplaires papier couleur et 2 exemplaires informatiques (CD- clé USB) en version Word-Excel et PDF pour la version finale. L'ensemble des données brutes et des cartographies seront également fournies sur supports informatiques.

ARTICLE 5 : SUIVI ET PILOTAGE DE LA MISSION

La durée totale envisagée pour la prestation est de 12 mois à 15 mois, à compter de la notification de la décision d'attribution, compte étant tenu des délais de validation. Les candidats devront présenter un échéancier précis du déroulement des 3 phases d'élaboration du travail.

Le calendrier attendu devra préciser une date de début et de fin de chaque phase.

La DDCS est le maître d'ouvrage de la prestation engagée. Le service en charge du suivi administratif et technique est le pôle Logement et Hébergement. La cheffe de projet est la cheffe du service Urgence sociale et Hébergement.

Un groupe projet chargé de suivre le déroulement du processus d'élaboration du schéma sera constitué, et sera présidé par la directrice départementale de la DDCS ou le directeur départemental adjoint, assisté par la cheffe de projet. Il regroupera des opérateurs et institutions représentatives de chaque dispositif. Il sera réuni au lancement de la démarche et au moins pour le rendu de chaque étape et autant que nécessaire, afin de valider le déroulé des travaux.

Sont donc à prévoir a minima les réunions de pilotage suivantes:

- réunions spécifiques de cadrage avec le maître d'ouvrage, autant que nécessaire, et sous des formes adaptées (échanges de mail, réunions physiques, visio conférence...)
- 1 réunion de présentation de la méthodologie et 3 réunions correspondant à chaque phase, avec le groupe projet.

- 2 à 3 réunions du **comité de la veille sociale**, les travaux lui étant présenté à titre consultatif;

La DDCS est en charge de l'organisation matérielle des réunions du comité de la veille sociale : convocation, réservation de salle.

Les autres réunions sont organisées par le prestataire, en lien avec la DDCS.

Pour chaque réunion, le prestataire est en charge de la proposition d'ordre du jour, de la production des documents à présenter, et de la production du compte-rendu des réunions, qui sera validé par la cheffe de projet. Ce compte-rendu devra être produit dans un délai maximum de 15 jours après la réunion.

Chaque réunion sera précédée, au moins une semaine avant la date, de l'envoi des supports nécessaire, et d'échanges avec la DDCS.