

Cahier des charges

Création d'un accueil de jour pour personnes âgées dans le département de la Loire

Annexe 1 de l'avis d'appel à projet ARS n° 2019-AJ-42 et Département de la Loire

Descriptif du projet :

- Création d'un accueil de jour fixe ou innovant sous forme itinérante ou partiellement itinérante.
- Destiné à accueillir prioritairement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, à un stade léger à modéré, ou des personnes âgées en perte d'autonomie.
- Nombre total de 10 places.
- Situé en Auvergne Rhône Alpes, dans le département de la Loire, sur le territoire des communes du canton du Pilat, filière gériatrique de Saint-Etienne, et sur la partie ligérienne de la filière gériatrique de Vienne.

Avant-propos :

Les principaux critères de sélection des projets sont les suivants:

- le territoire d'implantation,
- les catégories de bénéficiaires,
- le type de structure : accueil de jour fixe ou innovant sous forme itinérante ou partiellement itinérante,
- la dotation globale de soins plafond.

Table des matières

1.	Le cadre juridique de l'appel à projets	3
2.	Les données générales	4
2.1.	Au niveau régional.....	4
2.2.	Au niveau départemental et infra-départemental	4
2.3.	Les besoins à satisfaire	5
3.	Les objectifs et caractéristiques du projet	6
3.1.	Le public concerné.....	6
3.2.	Les missions générales des accueils de jour.....	6
3.3.	Les missions spécifiques de l'accueil de jour itinérant.....	6
3.4.	Les exigences requises afin d'assurer la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers.....	7
3.4.1.	Le projet de prise en charge	7
3.4.2.	La qualité du personnel recruté et le projet social	7
3.4.3.	Les implantations et les locaux.....	8
3.4.4.	Les partenariats et coopérations.....	8
3.4.5.	Les transports	9
3.4.6.	Les repas	9
3.5.	Le délai de mise en œuvre	9
4.	Le cadre budgétaire	9
4.1.	L'hébergement et la dépendance	10
4.2.	Les Soins	10
5.	Démarches d'évaluation interne et externe	10
6.	Composition des dossiers	11

1. Le cadre juridique de l'appel à projets

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 renouvelé 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 et le décret n° 2016-801 du 15 juin 2016, précise les dispositions applicables à cette nouvelle procédure. Le guide des appels à projets sociaux et médico-sociaux, auquel il convient de se référer, a été publié dans le cadre de la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014.

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, vient compléter le cadre juridique.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de la Loire, compétents en vertu de l'article L 313-3 d) du CASF, lancent un appel à projets pour la création d'un accueil de jour, fixe ou innovant sous forme itinérante ou partiellement itinérante, qui interviendra sur les communes du canton du Pilat, filière gériatrique de Saint-Etienne, et sur la partie ligérienne de la filière gériatrique de Vienne.

Selon l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Toutefois, le cas échéant, le calendrier d'évaluation des places d'accueil de jour suivra celui des places de l'EHPAD auquel il sera rattaché. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe visée à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le présent cahier des charges a pour objectif de définir les conditions de création de cet accueil de jour ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

Il est établi conformément aux dispositions de l'article R 313-3 du CASF et en déclinaison des instructions spécifiques aux accueils de jour (notamment le décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour, le décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, la circulaire n°DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire et l'instruction n° SG/DGS/DGOS/DGCS/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019).

Les candidats pourront apporter des variantes aux exigences et critères posés dans une logique d'adaptation des modalités de réponse aux besoins, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative de manière générale, aux établissements et services médico-sociaux et spécifiquement, aux accueils de jour.

2. Les données générales

2.1. Au niveau régional

En Auvergne Rhône Alpes, les personnes âgées de 75 ans et plus représentent 9.1% de la population de la région, ce qui est globalement équivalent à la part constatée au niveau national (9.2%). Le département de la Loire présente, lui, une plus forte proportion de personnes âgées de 75 ans et plus (10.8%) ainsi qu'un indice de vieillissement plus élevé que celui constaté au niveau régional (85 contre 74.1).

Les projections proposées par l'INSEE montrent qu'entre 14,3% et 14,6 % de la population d'Auvergne Rhône Alpes sera âgée d'au moins 75 ans en 2040 alors qu'actuellement 9,1 % de la population régionale atteint au moins cet âge. La part actuelle des 75 ans et plus dans la région comme celle projetée en 2040 sont proches des populations observées dans l'ensemble du pays.

En 2015, la région Auvergne Rhône Alpes comptait 172 000 personnes âgées potentiellement dépendantes, (groupes iso-ressources 1 à 4). Selon une étude menée par l'INSEE en juillet 2016, le nombre de personnes âgées dépendantes atteindrait 187 000 en 2020 puis 215 000 en 2030, soit +25% entre 2015 et 2030. Il s'agit d'une hypothèse médiane entre deux scénarios plus extrêmes.

Ces projections sont par ailleurs marquées par une progression prévisible du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou de syndromes apparentés.

Le Schéma Régional de Santé 2018-2023 fait le constat que l'offre de répit existante ne permet pas toujours de répondre à la demande croissante des aidants, en Auvergne-Rhône-Alpes. Il inscrit donc, parmi ses priorités, la nécessité de soutenir les aidants, développer, structurer et rendre accessible l'offre de répit.

2.2. Au niveau départemental et infra-départemental

Le département de la Loire a une population âgée de plus de 75 ans supérieure aux moyennes nationales et régionales évoquées supra: 10,8%.

Concernant les accueils de jour, le taux d'équipement départemental est de 2.6 pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus. Au niveau régional, ce taux est de 2.4.

Les taux d'équipement des filières dont relèvent les communes potentiellement ciblées dans cet appel à projet sont les suivants:

- Filière de Saint-Etienne: 2.6.
- Filière de Vienne: 1.6.

Cependant, ce taux masque des disparités en termes de taux d'équipement. En effet, s'agissant de la filière de Saint-Etienne, tous les cantons ne sont pas pourvus de façon équivalente. Ainsi, le canton du Pilat ne dispose pas de places d'accueil de jour.

De plus, des personnes âgées vivant dans certaines zones, rurales notamment, sont en difficultés pour se déplacer vers un accueil de jour fixe, en raison de la distance, qui peut être importante, d'où l'éventualité de création d'un accueil de jour itinérant ou partiellement itinérant.

Le Schéma départemental de l'Autonomie 2017-2021 a défini comme 1^{ère} orientation stratégique « Agir en prévention ». Dans sa fiche-action n°5 qui a pour objet de développer une offre de service et de répit en faveur des aidants, il est prévu le déploiement d'une offre de répit pour les aidants, telle que les accueils de jour, l'hébergement temporaire d'urgence, le relais à domicile par des professionnels, les villages de vacances pour aidants et aidés, les plateformes de répit...

2.3. Les besoins à satisfaire

Le canton du Pilat compte 35 communes, avec une population totale de 35286 habitants et une population âgée de 75 ans et plus de 3311 habitants.

D'après l'étude PAQUID réactualisée, l'évolution du risque de démence en fonction de l'âge est relativement stable avant 75 ans. Après 75 ans, l'incidence croît de façon linéaire jusqu'à l'atteinte d'un pic chez les plus de 90 ans. Le taux de prévalence moyen après 75 ans de la démence et de la maladie d'Alzheimer est de 17,8 %. Le nombre de malades Alzheimer et maladies apparentées théorique s'élèverait à 589 personnes sur les communes susvisées.

De plus, l'accueil de jour s'adresse plutôt aux malades, se situant à un **stade léger à modéré de la maladie, et vivant à domicile, ce qui représente 73.9 % des malades toujours selon l'étude PAQUID**. On peut affiner la file active potentielle à 435 personnes.

Au regard de ces éléments, il est donc apparu opportun de renforcer prioritairement l'offre en matière d'accueil de jour sur les communes du canton du Pilat.

Le projet pourra:

- Etre envisagé sous la forme classique d'un accueil de jour autonome ou rattaché à un EHPAD, fixe.
- Proposer une solution itinérante ou partiellement itinérante pour répondre à des impératifs de proximité et d'amélioration de la répartition de l'offre.

3. Les objectifs et caractéristiques du projet

3.1. Le public concerné

Conformément à la circulaire du 29 novembre 2011 ci-dessus mentionnée, "l'accueil de jour s'adresse :

- *prioritairement aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, au stade léger à modéré de la maladie à l'entrée de la structure ;*
- *aux personnes âgées en perte d'autonomie physique,*

qui sont désireuses et en capacité de bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées...)."

L'accueil de jour, fixe ou itinérant ou partiellement itinérant-pourra accueillir, si besoin, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de moins de 60 ans.

Le candidat veillera à faire paraître dans son dossier une identification et une étude des besoins (nombre de patients envisagés, file active etc.).

3.2. Les missions générales des accueils de jour

L'accueil de jour a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. Il s'agit de préserver la socialisation des personnes accueillies, avec l'objectif de maintenir, de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une meilleure qualité de vie à domicile.

Les accueils de jour pour les personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées se doivent de répondre à trois objectifs :

- prendre en charge ponctuellement les personnes en perte d'autonomie qui souhaitent rester à domicile ;
- permettre une période de répit et de suppléance de l'aidant ;
- offrir un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

Les modalités d'ouverture doivent être mises en lien avec les besoins des familles et seront à moduler en fonction des demandes et des possibilités du service. Le nombre de jours d'ouverture envisagé par semaine devra être indiqué.

3.3. Les missions spécifiques de l'accueil de jour itinérant (le cas échéant)

Le caractère itinérant se définit par un accueil et une prise en charge par une seule équipe pluridisciplinaire qui se déplace sur plusieurs sites géographiques au lieu d'être établie en un seul lieu toute la semaine.

Le choix de mise en place d'une offre d'accueil de jour itinérante vise à :

- améliorer la répartition de l'offre en places d'accueil de jour sur le territoire et sa diversité,
- apporter une réponse de proximité en permettant aux professionnels d'aller à la rencontre des personnes concernées qui maintiendront ainsi des repères dans des lieux familiers et diminueront leurs temps de déplacements,
- proposer des prestations et activités dans un lieu dédié,
- être acteur du dispositif « Alzheimer » (Equipe Spécialisée Alzheimer, Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie -MAIA-...).

Il s'agit d'accueillir des personnes âgées vivant à domicile pour une ou plusieurs journées avec les repas de la mi-journée, voire plusieurs demi-journées par semaine. Néanmoins les modalités d'ouverture doivent

être mises en lien avec les besoins des familles et ceux impliqués par l'itinérance et seront à moduler en fonction des demandes et des possibilités du service.

Le dossier devra comporter un planning-type pour deux semaines précisant les temps d'ouverture par site.

3.4. Les exigences requises afin d'assurer la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers

3.4.1. *Le projet de prise en charge*

La circulaire du 29 novembre 2011 rappelle que les études récentes montrent l'intérêt de mieux définir la place de l'accueil temporaire parmi la gamme de prises en charge. La stratégie doit désormais viser à développer des accueils de jour bénéficiant d'un vrai projet de service autour de la personne accueillie et de l'aidant.

Il est indispensable que l'équipe de l'accueil de jour puisse constituer des groupes homogènes de malades et proposer un projet de service développé autour de 4 types d'actions :

- des activités visant la stimulation cognitive,
- des activités et des actions favorisant une meilleure nutrition des personnes âgées dépendantes (confection des repas, surveillance du poids...),
- des actions contribuant au bien-être et à l'estime de soi déclinées par :
 - o des activités réalisées à l'extérieur de l'accueil de jour qui concourent au soutien d'une vie ordinaire à domicile,
 - o des techniques de relaxation et de détente organisées à l'intérieur de l'accueil de jour,
- des activités physiques.

Les modalités d'organisation des recrutements des professionnels, de l'accueil, des critères d'admission et du transport des résidents et des personnels font partie intégrante du projet de service.

Les promoteurs devront préciser les plannings d'activité par site.

Par ailleurs, chaque personne doit bénéficier d'un projet de vie individualisé d'accompagnement qu'il est souhaitable de formaliser par écrit. Le projet de vie individualisé devra être construit avec la personne et son aidant.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires. Le candidat, dans le cadre de sa réponse, devra fournir ces projets de documents et indiquer les modalités de participation de l'usager sur le fondement de l'article D 311-3 du CASF.

3.4.2. *La qualité du personnel recruté et le projet social*

L'équipe unique de prise en charge devra être détaillée en équivalent temps plein et pourra être composée des professionnels suivants :

- infirmier,
- aide-soignant /assistant de soins en gériatrie /accompagnant éducatif et social, aide médico-psychologique
- auxiliaire de vie sociale,
- psychomotricien / ergothérapeute,
- animateur géronto-sportif, professionnel formé dans la filière STAPS (Sciences et techniques des activités physiques et sportives),
- psychologue.

L'organisation mise en place doit également prévoir le recours à du personnel administratif et à du personnel en charge de l'entretien des locaux.

Un organigramme fonctionnel d'organisation de l'accueil de jour devra être joint au dossier.

Un état des effectifs (nombre d'ETP) devra être explicitement renseigné par type de qualification et d'emplois.

Les projets des fiches de poste devront être joints.

Les modalités d'organisation, de formation, de management de l'équipe de prise en charge devront être précisées.

3.4.3. Les implantations et les locaux

Qu'il s'agisse d'un accueil de jour fixe ou itinérant ou partiellement itinérant, le projet devra préciser le(s) lieu(x) d'implantation (au sein d'un EHPAD, dans des locaux mis à disposition par une commune, associatifs...), décrire les locaux envisagés (plans avec surfaces), les modalités d'occupation (propriété, location, mise à disposition), les modalités de sécurisation (espaces intérieurs et extérieurs) et de déploiement et rangement du matériel et de nettoyage (notamment pour les locaux mis à disposition mais non-exclusivement dédiés à l'accueil de jour).

Il est également précisé que le fait que les locaux soient ou non exclusivement dédiés à l'accueil de jour lors des temps d'ouverture constituera un point important de la notation lors de la sélection des projets.

En cas de mise à disposition des locaux, le promoteur devra donc prospecter et joindre au dossier, les lettres d'intention des propriétaires des lieux.

Les locaux ciblés devront permettre de proposer des activités adaptées, une possibilité de repos, des sanitaires avec une douche, un accueil des familles qui le souhaitent et un service de restauration (le promoteur devra préciser les modalités de confection et de service des repas).

L'ensemble des locaux devra obtenir un avis favorable de commission de sécurité du Service Départemental d'Incendie et de Secours.

Enfin, chaque local fera l'objet d'une visite de conformité.

3.4.4. Les partenariats et coopérations

Le projet de service se doit de s'inscrire dans un réseau de partenaires et d'acteurs impliqués dans l'aide au soutien à domicile afin d'éviter les ruptures dans les parcours de vie et de soins des personnes. Le promoteur devra faire mention des partenariats et fournir les lettres d'intention des partenaires identifiés (SPASAD, SSIAD, SAAD...).

De plus, le gestionnaire de l'accueil de jour participera aux travaux de la filière gérontologique et précisera les modalités d'engagement avec la MAIA.

Il devra également fournir sa stratégie de communication sur l'existence et le fonctionnement de l'accueil de jour notamment auprès des consultations mémoire de l'hôpital, médecins libéraux, centres de santé, structures de soutien à domicile, MAIA, ESA et associations de malades du territoire.

Enfin, la signature de partenariats d'aval tels que des conventions avec des EHPAD pour la sortie du dispositif accueil de jour des personnes devenues trop dépendantes constituera un élément positif dans la notation du projet.

3.4.5. *Les transports*

Le promoteur devra indiquer l'organisation du ou des dispositifs de transports adaptés de son choix soit :

- par une organisation interne du transport permettant d'assurer un service de qualité ;
- par une convention avec un transporteur garantissant la qualité de l'accompagnement de la personne concernée ;
- par une convention avec des ESMS du territoire (champ de la gérontologie et du handicap) dans le cadre de mutualisations possibles. Il est rappelé que le versement des forfaits journaliers de transport, par l'autorité de tarification (Agence Régionale de Santé), est subordonné à la mise en œuvre, par la structure, d'une solution de transport adaptée aux besoins des usagers des accueils de jour conformément à l'article D.312-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

À noter que pour les familles qui assurent elles-mêmes le transport, les frais de transports seront déduits du forfait journalier (acquitté par l'utilisateur), sur la base d'un tarif arrêté au niveau national.

S'il décide de fournir un dispositif de transport adapté par une organisation interne, le promoteur pourra, le cas échéant, fixer un périmètre d'intervention maximal autour de chacun des sites (ex. 20 km) de manière à ne pas réaliser de distances journalières trop importantes et pour privilégier une plus grande amplitude horaire consacrée à la prise en charge la personne.

3.4.6. *Les repas*

Le temps de repas fait partie intégrantes de la journée type d'accueil. A ce titre les modalités organisationnelles de ce temps, notamment, le cas échéant, pour les jours dont l'activité aura lieu " en itinérant " devront être précisées.

3.5. Le délai de mise en œuvre

Le projet, qui peut prévoir une montée en charge progressive sur 6 mois, devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans les 3 mois qui suivent la notification de l'autorisation.

4. Le cadre budgétaire

Conformément à l'article L.314-2 du CASF, le candidat transmettra un budget de fonctionnement de l'accueil de jour présenté en trois sections tarifaires calibré sur l'ouverture de 10 places. Le premier budget sera calculé en fonction de la date d'ouverture du service.

Il est précisé que si le candidat est constitué de plusieurs entités regroupées dans le cadre des formules de coopération visées à l'article L.312-7 du code de l'action sociale et des familles, notamment d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS), les différentes structures devront identifier précisément leurs modalités de gouvernance et de fonctionnement (ex. désignation d'une entité référente qui perçoit les financements et les répartit, modalités de coordination entre les différentes structures etc.).

Il est rappelé que les règles de transmission des éléments budgétaires et financiers sont définies par le Code de l'Action Sociale et des familles et que les Accueils de jour sont ou seront, à terme, soumis aux règles de transmission des Etats Prévisionnels des Recettes et Dépenses (EPRD) et Etats de Réalisation des Recettes et des Dépenses (ERRD).

4.1. L'hébergement

L'autorisation vaut habilitation à l'aide sociale sauf mention contraire. Le Département s'autorisera à étudier l'opportunité de l'habilitation à l'aide sociale en fonction du projet présenté.

Dans l'hypothèse où l'accueil de jour ne serait pas habilité à l'aide sociale, le budget hébergement ne sera pas encadré par le Département.

Dans le cadre d'une habilitation à l'aide sociale, les dépenses et recettes de cette section seront calculées selon le taux d'activité envisagé.

4.2. La dépendance

Les recettes de cette section seront calculées selon un GIR moyen attendu (GMP).

Pour mémoire, l'APA à domicile prend en charge le prix de journée de l'AJ ainsi que le tarif dépendance sur la base de 30€ par journée d'accueil, dans la limite des montants maximum alloués pour chaque GIR et de 8 journées par mois.

Les charges afférentes à la dépendance sont:

- Les rémunérations et charges sociales et fiscales des auxiliaires de vie, des auxiliaires de gériatrie, des psychologues, des maîtresses de maison.
- 30% des rémunérations et charges sociales et fiscales des AS et AMP.
- 30% du forfait journalier de frais de transport pour les accueils de jour autonomes.
- Les couches, alèses et produits absorbants.

4.3. Les Soins

Le budget de la section soins devra respecter le financement de référence afférent aux accueils de jour soit un coût annuel maximum à la place de 10 906 € (incluant la partie de la dotation transport financée sur le soin). Ce coût pourra faire l'objet de revalorisation dans le cadre de la publication de nouveaux arrêtés ministériels.

Pour les accueils de jours rattachés aux EHPAD, 100% des frais de transport des usagers sont pris en charge sur la section soins.

Il est rappelé que le versement des forfaits journaliers de transport, par l'autorité de tarification, est subordonné à la mise en œuvre, par la structure, d'une solution de transport adaptée aux besoins des usagers des accueils de jour conformément à l'article D. 312-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La demande budgétaire du promoteur est, à ce stade, limitée à 109 060 €.

5. Démarches d'évaluation interne et externe

Dans sa réponse, le candidat devra par ailleurs spécifier la méthodologie envisagée et le calendrier prévisionnel des démarches d'évaluation interne et externe de l'établissement, conformément aux dispositions des articles L312-8 et D312-203 et suivants du CASF.

Le résultat de l'évaluation externe adressé au Département de la Loire et à l'ARS Auvergne Rhône Alpes conditionne le renouvellement de l'autorisation.

6. Composition des dossiers

Les dossiers comporteront obligatoirement les pièces visées par l'article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles et dans 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 d'appel à projets.

Le dossier comportera, notamment, des éléments sur :

1. L'identité du promoteur et ses modalités d'organisation et de fonctionnement ;
2. L'organisation et le fonctionnement prévus de l'équipe (ex. plannings-type), les effectifs par type de qualification, les ETP prévus et la formation des personnels ;
3. L'identification et l'étude des besoins ;
4. L'organisation de la prise en charge des usagers ;
5. Le territoire couvert ;
6. Les partenariats ;
7. Les modalités de communication auprès des partenaires ;
8. Les modalités de transports ;
9. Le calendrier et les délais de mise en œuvre ;
10. Le budget prévisionnel de fonctionnement pour l'année

Grille et critères de sélection

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur (a)	Cotation de 0 à 5 (b)	Total (axb)
I. Présentation du projet et pertinence de la réponse	Lisibilité, concision et cohérence du projet	2		/10
	Le public visé	3		/15
	Le délai de mise en œuvre	2		/10
II. Qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers	Le projet de prise en charge	4		/20
	La qualité du personnel et projet social (organisation, formation, management)	3		/15
	La couverture du territoire (Cantons de Vaugneray, de Mornant et l'Arbresle)	5		/25
	Les implantations et les locaux	4		/20
	Les partenariats et la coopération	4		/20
	Les transports	2		/10
III. Appréciation et efficience médico-économique du projet	Respect de la dotation allouée et accessibilité économique	5		/25
	Sincérité du plan de financement proposé en investissement	1		/5
	Sincérité des coûts de fonctionnement proposé	2		/10
IV. Expérience du promoteur	Nombre d'AJ gérés (1 AJ : 2 points / 2 AJ et plus : 5 points)	1		/5
	Gestion d'autres activités médico-sociales (aide aux aidants, hébergement pérenne, HT, maintien à domicile SAAD, SSIAD, SPASAD, ESA autres)	2		/10
			TOTAL	/200

Cahier des charges Annexe 1
--

Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles

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 30 août 2010, 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.

Cahier des charges

Annexe 2

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

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

Article 1

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