



CAHIER DES CHARGES DE L'APPEL À PROJETS

En vue de la création de 150 places en Résidences Autonomie pour personnes âgées

sur le département de la LOIRE

I) IDENTIFICATION DES BESOINS :

L'offre de services en faveur des personnes âgées est considérée comme favorable par rapport à d'autres départements de la grande région Auvergne Rhône-Alpes, comme en témoigne le tableau ci-après.

Le taux d'équipement en places dans les établissements et services pour personnes âgées

Taux d'équipement pour 1000 habitants de 75 ans et plus Au 31/12/2019	Auvergne- Rhône-Alpes	Loire	France métropolitaine	France entière
en places dans les structures non EHPAD	23,8	26,7	25,1	24,7
en places dans les EHPAD	100,7	117,9	97,3	96,1
En places dans les centres de jour pour personnes âgées	0,6	0,9	0,6	0,6
en places dans les SSIAD et SPASAD	17,1	17,7	20,0	19,9

Sources : DREES, FINESS, ISD ; INSEE, estimations de population 2020

La Loire est un département vieillissant (doublement annoncé des personnes âgées de 85 ans et plus à l'horizon 2030). La demande est d'ores et déjà supérieure au nombre de places disponibles sur certains secteurs géographiques avec une forte attente de pouvoir bénéficier d'un parcours fluide d'accompagnement du domicile jusqu'à l'établissement médicalisé.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 a renommé les logements foyers « résidences autonomie » et leur confère une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie apporte un soutien financier dans la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie.

Le présent appel à projet vise à renforcer la prévention auprès des publics seniors avec une offre sécurisée et graduée en résidence autonomie, et répondre à la priorité du schéma départemental en faveur de l'autonomie (2017-2022) : Orientation stratégique n°2 : proposer des parcours attentionnés.

Il est proposé de développer des résidences autonomie sur le département de la Loire (à l'exception des cantons de Montbrison, Le Coteau, Boën sur Lignon, Saint Just Saint Rambert et Rive de Gier) et dans la limite de 150 places.

II) CADRE JURIDIQUE DES RESIDENCES AUTONOMIE :

Le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 pris en application de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement concernant les « résidences autonomie » a été publié au journal officiel, le 29 mai 2016.

La loi a d'une part renommé les logements foyers, « résidences autonomie », et leur a conféré d'autre part une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Il faut également que le nombre de personnes âgées dépendantes accueillies ne dépasse pas 15% de GIR 1 à 3 et 10% de GIR 1 et 2 par rapport à la capacité totale autorisée. Ces seuils remplacent la règle du GMP > 300 depuis la publication du décret du 27 mai 2016.

Il faut également que les résidences autonomie proposent à leurs résidents un certain nombre de prestations minimales :

- Prestations d'administration générale (dont état des lieux d'entrée et de sortie) ;
- Mise à disposition d'un logement et de locaux collectifs (+ entretien pour les locaux collectifs) ;
- Offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie ;
- Accès à un service de restauration par tous moyens ;
- Accès à un service de blanchisserie par tous moyens ;
- Accès aux moyens de communication, y compris internet, dans tout ou partie de l'établissement ;
- Accès à un dispositif de sécurité 24h/24h apportant aux résidents une assistance par tous moyens permettant de se signaler ;
- Prestations d'animation de la vie sociale (internes et externes).

La résidence autonomie doit également apporter une réponse sociale au travers de sa mission de prévention de la perte d'autonomie et des différents outils de la loi 2002-2 qu'elle utilise (notamment le projet personnalisé). Cet accompagnement est un critère important pour que la structure soit qualifiée de résidence autonomie.

L'article L. 232-5 du CASF précise que les personnes accueillies en résidence autonomie sont considérées comme étant à domicile, elles perçoivent à ce titre l'APA à domicile. Cette disposition se justifie en raison du fait que les résidences autonomie accueillent des personnes âgées au sein de logements privés. Dès lors, le périmètre du domicile ne comprend que le logement de la personne âgée, pas les locaux collectifs.

Pour être une résidence autonomie, il faut avoir été autorisé par le Conseil départemental en tant qu'établissement relevant à la fois du 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF et de l'article L. 633-1 du CCH, à savoir accueillir des personnes âgées dans un logement associé à des locaux collectifs. Cette autorisation doit nécessiter au préalable une procédure de sélection par appel à projets.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R 313-3 du CASF.

III) EXIGENCES MINIMALES RELATIVES AU PROJET

1. Capacité et public concerné :

Il est prévu la création de résidences autonomie pour personnes âgées, sans limitation de capacité afin de s'adapter au contexte et besoin local, avec les caractéristiques suivantes :

- Non habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale
- Éligible au versement d'un forfait autonomie déterminé par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Les personnes accueillies devront être évaluées en GIR 5 à 6 lors de l'admission avec une possibilité d'accueil de public en perte d'autonomie (une proportion de résidents classés en GIR 1 à 3 ne dépassant pas 15 % de la capacité autorisée et une proportion de résidents classés en GIR 1 à 2 ne dépassant pas 10 % de la capacité autorisée).

Le public concerné est le suivant : personnes âgées de plus de 60 ans, fragiles ou en perte d'autonomie. Néanmoins, une résidence autonomie peut accueillir des personnes handicapées, des étudiants et des jeunes travailleurs dans des proportions inférieures ou égales à 15 % au total de la capacité autorisée.

2. Démarche attendue :

Le projet s'appuiera sur :

- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- Les principes suivants : offrir une alternative entre le maintien à domicile et l'admission en établissement médicalisé, favoriser le choix de vivre dans un lieu de proximité et organisé autour de la mise en œuvre d'un projet de vie « comme à domicile », permettre la préservation de l'autonomie et de la vie sociale.

Les candidats devront répondre aux obligations du code de l'action sociale et des familles et présenter l'ensemble des outils de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale applicables aux résidences autonomie (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, projets personnalisés, mise en œuvre du droit des usagers, etc...).

Les candidats proposeront une prise en charge globale qui réponde aux besoins liés à la vie sociale et à la vie quotidienne mais aussi ceux liés à la perte d'autonomie.

Les candidats devront prévoir de présenter les modalités de mise en œuvre des évaluations conformément à la réglementation en vigueur.

Enfin, ils devront présenter un programme prévisionnel de prévention destiné à promouvoir la santé et la vie sociale des résidents par des actions collectives ou individuelles.

3. Prise en charge attendue :

Les objectifs attendus en termes de prise en charge sont les suivants :

- Proposer un accompagnement dans une continuité avec les modes de vie antérieurs, laissant une marge de liberté dans les pratiques quotidiennes des activités liées à la vie sociale ou dans les habitudes de vie (par exemple : vivre dans ses meubles, garder un animal familier sous condition)
- Assurer la continuité des liens du résident avec ses proches et développer le lien social

- Préserver l'autonomie des personnes et maintenir les acquis afin de retarder l'apparition des incapacités
- Proposer une prise en charge globale des prestations d'hébergement et d'accompagnement à la vie sociale et celles liées à la perte d'autonomie
- Bâtir un projet d'animation en intégrant la structure et ses résidents dans la vie de la commune
- Assurer une restauration prenant en compte les souhaits des résidents et privilégiant les circuits courts
- Accompagner les aidants familiaux des résidents
- Proposer un programme de prévention orienté sur les catégories suivantes :
 - Le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques,
 - La nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes,
 - Le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social et de la citoyenneté,
 - L'information et le conseil en matière de prévention en santé et de l'hygiène,
 - La sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités.
- Sécuriser l'accompagnement de la dépendance par une convention conclue avec un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou un cabinet de soins infirmiers libéral.

L'organisation et le fonctionnement devront garantir :

- Une ouverture en continu 365 jours par an 24h/24h
- Un mode d'hébergement permanent
- La formalisation d'un projet de vie personnalisé
- Des conditions d'accueil visant à assurer un mode d'hébergement adapté et sécurisé.

Les modalités de fonctionnement et de prise en charge développées par la structure devront :

- S'articuler avec les professionnels de la Maison Loire Autonomie du Département, notamment dans le cadre du projet de vie personnalisé et de l'évaluation du degré de perte d'autonomie
- Associer les familles et les partenaires à la prise en charge des personnes accueillies.

L'établissement devra s'engager dans des démarches de coopération favorisant entre autres la coordination du parcours du résident, notamment par le biais de convention en référence à la note d'information n° DGCS/3A/2018/60 du 2 mars 2018, jointe en annexe, relative à la diffusion des modèles types de conventions entre la résidence autonomie et un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), un établissement de santé, un SSIAD, un service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD).

4. Localisation :

Le territoire d'implantation des structures est le département de la Loire à l'exception des cantons de Montbrison, Le Coteau, Boën sur Lignon, St Just St Rambert et Rive de Gier dans lesquels la création de résidences autonomies a été autorisée en 2019.

Le porteur de projet devra mettre en exergue la pertinence de l'insertion fonctionnelle et géographique dans l'ensemble de l'offre médico-sociale du territoire concerné.

L'implantation géographique du projet devra offrir :

- la proximité avec un centre bourg et les services associés (commerces, pharmacie, maison de santé...)
- l'intervention de Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) ou SSIAD.

5. Exigences architecturales et environnementales :

L'équipement respectera les normes de fonctionnement des établissements accueillant des personnes âgées fragiles ou en perte d'autonomie.

Le projet architectural repose avant tout sur le projet institutionnel qui définit les caractéristiques générales du projet de vie. La conception des espaces doit être la traduction de la spécificité d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA).

Les espaces dédiés aux personnes âgées doivent être conçus et adaptés de manière à ce qu'ils contribuent directement à lutter contre la perte d'autonomie des résidents à favoriser le mieux possible leur sociabilité, et instaurer une réelle appropriation par l'utilisateur et sa famille.

Le projet, pour ses choix architecturaux et sa décoration, devra tenir compte d'un juste équilibre entre ces deux composantes :

- Être un lieu de vie, préservant à la fois la sérénité, l'intimité et la convivialité nécessaires au maintien du lien social
- Être un lieu adapté à la prise en charge de la dépendance, conciliant liberté et sécurité pour chacun.

Les exigences suivantes sont formulées quant à la répartition des espaces :

Espaces privés :

L'espace privatif doit être considéré comme la transformation en établissement du domicile du résident avec notamment la possibilité offerte au résident de vivre avec une partie de son mobilier personnel et une liberté d'organiser le décor de son logement.

Il doit être accessible et permettre une circulation aisée des personnes.

Sa surface doit être suffisante et atteindre un minimum de 30 m².

Espaces collectifs :

Les espaces de vie (restauration, animation, salons, etc...) devront être adaptés au projet institutionnel avec le souci d'une optimisation des espaces.

Les espaces de circulation doivent être dimensionnés compte tenu des difficultés potentielles de déplacement des résidents en garantissant une bonne accessibilité à l'ensemble des différents lieux de vie intérieurs et extérieurs et un éclairage adapté à la basse vision.

L'établissement ne doit pas être surdimensionné par rapport à sa capacité d'accueil.

Le projet doit veiller aux critères de performance énergétique et aux critères de sécurité avec un classement en qualité d'établissement recevant du public type J.

Un système de rafraîchissement doit être prévu dans un local ou une pièce de l'établissement.

Les installations devront permettre le raccordement du bâtiment à la fibre numérique.

La proposition de nouvelles technologies pour le confort (ex domotique) ou le suivi de l'autonomie des résidents (ex objets connectés) sera appréciée.

6. Personnel :

Le projet doit indiquer

- Les effectifs et leur qualité
- Les diplômes du personnel
- L'expérience du personnel auprès des publics à prise en charge complexe
- Les modalités d'organisation permettant la continuité de la prise en charge (organisation le jour et la nuit)

- Les éventuels intervenants extérieurs
- La formation continue envisagée.

Les modalités de recrutement et d'évaluation du personnel devront être détaillées par ailleurs.

7. Aspects financiers

La résidence autonomie proposée ne sera pas habilitée au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

Le coût des loyers devra néanmoins être modéré et accessible.

Le candidat devra donc veiller à rationaliser les coûts en mutualisant un maximum les services.

Les tarifs pourront varier selon les superficies des appartements.

La facture se décomposera en différentes parties :

- Loyer ou redevance
- Charges locatives
- Frais liés aux prestations obligatoires
- Frais liés aux prestations facultatives

que le candidat devra décrire et chiffrer clairement.

Il décomposera la stratégie retenue autour du forfait autonomie, en proposant un besoin de financement en cohérence avec le programme annuel de prévention de l'établissement.

Le forfait autonomie sera attribué dans la limite des concours de la CNSA.

Le plan pluriannuel d'investissement (PPI) devra chiffrer la totalité des investissements nécessaires et décliner leur financement. Ce PPI ne pourra pas être équilibré par une subvention du Département de la Loire.

8. Planning de mise en œuvre :

Le calendrier devra indiquer la date à laquelle le gestionnaire entend ouvrir la structure et présenter un rétro planning des différentes étapes administratives et techniques de l'obtention de l'autorisation à l'ouverture de la structure.

Il est à préciser que conformément aux dispositions de l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation qui sera délivrée à l'issue du présent appel à projet sera réputée caduque en l'absence d'ouverture au public de l'établissement dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation.

9. Variantes :

Au-delà du socle d'exigences minimales précisées au III du présent cahier des charges, des variantes pourront être proposées.

IV) CRITÈRES D'ÉVALUATION :

Thèmes	Critères	Items	Coefficient pondérateur	Cotation De 0 à 3	Total
Projet d'établissement	Qualité du projet et de la prise en charge de la personne accueillie	Adéquation du projet au regard du public visé	3		
		Fonctionnement et modalités pratiques de prises en charge du quotidien des personnes âgées accueillies	3		
		Qualité des animations proposées dans le cadre du projet de vie personnalisé	2		
	Implantation géographique	Pertinence de la zone d'implantation au regard du projet proposé	3		
		Inscription du projet dans son environnement	2		
	Droits des usagers	Prise en compte des droits et libertés des personnes âgées accueillies et de leurs familles	1		
	Projet architectural, aspects fonciers	Qualité du projet architectural et des espaces de vie	2		
	Partenariats	Descriptif des collaborations et de la coordination envisagées avec les partenaires	2		
		Projet de conventionnement avec un SSIAD, un SPASAD ou un cabinet de soins infirmiers libéral	2		
	Ressources humaines	Composition de l'équipe de professionnels	2		

Modalités de gouvernance et gestion	Expérience	Expérience du candidat	2		
	Budget	Cohérence du coût du loyer et prestations avec les capacités contributives des personnes âgées	3		
		Cohérence du forfait autonomie avec le programme de prévention proposé	3		
	Capacité à la réalisation du projet	Pertinence du calendrier proposé	1		
Note totale					

Cotation :

0 : insuffisant

1 : peu satisfaisant

2 : satisfaisant

3 : très satisfaisant

V) PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER :

Le dossier comportera obligatoirement les pièces visées par l'article R313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

✓ concernant sa candidature :

- les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- 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 Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- 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 ;

✓ concernant son projet :

- une étude de besoins permettant de démontrer l'opportunité du projet au regard des besoins localement identifiés ;
- tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par l'arrêté du 30 août 2010, à savoir :
 - 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 ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8 du même code ;
 - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 ;
 - le cas échéant, les modalités d'organisations innovantes proposées (pratiques de management, animations, participation du résident à la vie quotidienne de la structure, équipements des chambres, etc...),
 - un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
 - un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité ;
 - en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent ne pas être réalisés par un architecte ;
 - un dossier financier comprenant les éléments suivants présentés conformément aux à la réglementation :
 - le bilan financier du projet ;
 - le plan de financement du projet ;
 - les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - le programme prévisionnel d'investissement précisant la nature des opérations, leur coût, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - le budget en année pleine de l'établissement pour sa première année de fonctionnement ;
 - le forfait autonomie sollicité en cohérence avec le programme annuel de prévention de l'établissement
- dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

VI) CONTACTS :

Adresse du service instructeur :

Département de la Loire
Pôle Vie Sociale – Direction Administrative et Financière
35 RUE PIERRE ET DOMINIQUE PONCHARDIER
42000 SAINT ETIENNE

Pour toute correspondance, les courriers seront adressés :

Département de la Loire
Hôtel du Département
2 rue Charles de Gaulle
42022 SAINT ETIENNE CEDEX 1

Personnes à contacter :

- Pour la partie administrative :

Azdine BENZID

Responsable du service Tarification et pilotage budgétaire – Pôle Vie Sociale – Direction administrative et financière

04 77 81 42 67

- Pour la partie médico-sociale :

Laure HENAULT

Adjointe au Directeur de la Maison Loire Autonomie – Pôle Vie Sociale – Maison Loire Autonomie

04 77 49 92 21

Pour tout contact par mail : aapra@loire.fr

ANNEXES :

- cadre de présentation du budget ;
- modèle tableau des emprunts ;
- note d'information n° DGCS/3A/2018/60 du 2 mars 2018 relative à la diffusion des modèles types de conventions entre la résidence autonomie et un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), un établissement de santé, un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), un service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD).