

APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL CONJOINT  
ARS PACA/CD DES ALPES-MARITIMES N° 2018-1

## CAHIER DES CHARGES

RELATIF A LA CRÉATION DE 23 PLACES DE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP (SAMSAH) DANS LE DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

### AUTORITÉS RESPONSABLES DE L'APPEL A PROJET :

Monsieur Claude d'HARCOURT  
Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Monsieur Charles-Ange GINÉSY  
Président du Conseil départemental des Alpes-Maritimes

### SERVICE CHARGÉ DU SUIVI DE L'APPEL A PROJET :

Conseil départemental des Alpes-Maritimes  
Service des autorisations et contrôles des établissements et services  
Centre administratif départemental des Alpes-Maritimes  
Bâtiment Audibergue  
BP 3007  
06201 NICE CEDEX 3  
[aapsamsah2018@departement06.fr](mailto:aapsamsah2018@departement06.fr)



## **PLAN DU CAHIER DES CHARGES**

<b>I. LA PRÉSENTATION DU BESOIN MÉDICO-SOCIAL À SATISFAIRE ET DU TYPE D'ESMS CONCERNÉ</b> .....	<b>4</b>
A. LE CONTEXTE LOCAL .....	4
B. LE TERRITOIRE ET LA NATURE DU BESOIN MÉDICO-SOCIAL CONCERNÉ .....	4
<b>II. LE CONTENU ATTENDU DE LA RÉPONSE AU BESOIN</b> .....	<b>5</b>
A. LA CAPACITÉ À FAIRE DU CANDIDAT .....	5
1. L'EXPÉRIENCE DU PROMOTEUR .....	5
2. LA CONNAISSANCE DU TERRITOIRE .....	5
B. LES CONDITIONS TECHNIQUES DE FONCTIONNEMENT ET GARANTIES DE LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL.....	5
1. LA PRESTATION ATTENDUE SUR LE TERRITOIRE .....	5
2. LE RESPECT DU DROIT DES USAGERS CONFORMÉMENT À LA LOI N° 2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RÉNOVANT L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE .....	7
3. LA RÉALISATION D'UN PRÉ-PROJET DE SERVICE PROPRE À GARANTIR LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL.....	9
C. LES PERSONNELS ET LES ASPECTS FINANCIERS .....	10
1. LA COMPOSITION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE .....	10
2. LA COHÉRENCE FINANCIÈRE DU PROJET.....	10
D. L'INTÉGRATION DU PROJET SUR LE TERRITOIRE .....	12
1. L'IMPLANTATION PHYSIQUE DU SERVICE .....	12
2. LES COOPÉRATIONS ET PARTENARIATS.....	12
<b>ANNEXE 1 : TABLEAU DES EFFECTIFS A COMPLETER.....</b>	<b>14</b>
<b>ANNEXE 2 : CHOIX DES CRITERES ET NOTATION.....</b>	<b>16</b>

L'article R.313-3-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que :

**I - Le cahier des charges de l'appel à projet :**

1. Identifie les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes, conformément aux schémas d'organisation sociale et médico-sociale ainsi qu'au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie lorsqu'il en relève ;
2. Indique les exigences que doit respecter le projet pour attester des critères mentionnés à l'article L.313-4 du code de l'action sociale et des familles. Il invite à cet effet les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés ;
3. Autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères qu'il pose, sous réserve du respect d'exigences minimales qu'il fixe ;
4. Mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

**II - Sauf pour les projets expérimentaux et innovants , les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :**

1. La capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire ;
2. La zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
3. L'état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire ainsi que les critères de qualité que doivent présenter les prestations ;
4. Les exigences architecturales et environnementales ;
5. Les coûts ou fourchettes de coûts de fonctionnement prévisionnels attendus ;
6. Les modalités de financement.

## **I. La présentation du besoin médico-social à satisfaire et du type d'ESMS concerné**

### ***A. Le contexte local***

Le département des Alpes-Maritimes compte actuellement 4 SAMSAH correspondant à un total de 152 places :

#### Répartition par handicap :

- ⇒ Pour déficients psychiques : 60 places
- ⇒ Pour déficients intellectuels : 33 places
- ⇒ Pour déficients moteurs : 31 places
- ⇒ Pour déficients visuels : 28 places

#### Répartition par implantation :

- ⇒ NICE : 124 places
- ⇒ CANNES/LE CANNET : 23 places
- ⇒ MENTON : 5 places

L'offre actuelle en SAMSAH apparaît donc largement concentrée sur les communes littorales des Alpes-Maritimes et ne couvre pas les territoires plus isolés du département.

### ***B. Le territoire et la nature du besoin médico-social concerné***

Il est spécifié dans les priorités interdépartementales partagées que le département des Alpes-Maritimes constitue une zone éligible en matière de développement de places de SAMSAH.

La Maison Départementale des Personnes Handicapées des Alpes-Maritimes (MDPH 06) a recensé en 2017 environ 350 personnes orientées en SAMSAH.

Le développement de 23 places de SAMSAH, s'adressant à « tout type de déficiences personnes handicapées » avec une priorité sur l'accompagnement plurivalent répond aux orientations régionales portées par l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, tant en ce qui concerne le besoin d'accompagnement nécessaire au maintien à domicile de toute personne en situation de handicap qu'en ce qui concerne l'amélioration de la prise en charge pour répondre aux parcours de vie individualisés.

Le schéma départemental en faveur des personnes handicapées (2014-2018) fait état d'une analyse similaire des besoins et intègre la création de places de SAMSAH, en lien avec le PRIAC.

## **II. Le contenu attendu de la réponse au besoin**

### ***A. La capacité à faire du candidat***

#### **1. L'expérience du promoteur**

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif ou d'entreprise, notamment s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- son historique ;
- son organisation (organigramme, gouvernance, partenariats) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

**Par ailleurs, le promoteur devra apporter des références et garanties, concernant notamment :**

- les précédentes réalisations ;
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés ;
- la capacité à mettre en œuvre le projet **courant du premier trimestre 2019**. Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes (acquisition des locaux et aménagements/travaux éventuels, recrutements des professionnels...).

#### **2. La connaissance du territoire**

**Le candidat devra faire valoir des éléments de connaissance du territoire (étude des besoins), les conditions techniques de fonctionnement et les garanties de la qualité de l'accompagnement.**

### ***B. Les conditions techniques de fonctionnement et garanties de la qualité de l'accueil***

#### **1. La prestation attendue sur le territoire**

a) La catégorie de service : le SAMSAH (article D312-0-2 II alinéa 1 CASF)

**Le SAMSAH est une catégorie de service qui relève de la 7<sup>ème</sup> catégorie d'établissements et services médico-sociaux énumérés à l'article L.312-1-I du code de l'action sociale et des familles. Le projet présenté doit être conforme aux conditions techniques et de fonctionnement définies par le code de l'action sociale et des familles.**

Le SAMSAH joue un rôle de pivot dans la conduite du projet de vie/projet de soins des adultes handicapés. Le SAMSAH a pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées, dans le cadre de leur milieu ordinaire de vie. Il assure un accompagnement social adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux et l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité, ainsi qu'un accompagnement aux soins dispensés ou coordonnés par le service.

Dans le respect du projet de vie de la personne en situation de handicap, le projet social du SAMSAH visera à organiser et mettre en œuvre les prestations suivantes :

- une évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- une identification de l'aide à mettre en œuvre et une délivrance d'informations et de conseils personnalisés ;
- un suivi de la coordination des différents intervenants y compris avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- 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 ;
- un soutien dans la vie affective et dans les relations avec l'environnement familial et social ;
- un appui éducatif ;
- un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion universitaire, professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion.

En complément, le projet de soins devra prévoir à travers la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire, l'organisation des prestations médicales et paramédicales suivantes :

- une coordination des soins médicaux et paramédicaux à domicile ;
- un suivi et une coordination des actions de santé en lien avec les intervenants libéraux ou hospitaliers afin de prévenir les décompensations notamment (mais pas seulement) pour les personnes présentant un handicap psychique ;
- un accompagnement favorisant l'accès aux soins, mais également une réalisation de certains actes ;
- une cohérence et une continuité des soins que nécessite l'état de la personne ;
- une assistance pour la délivrance et l'observance du traitement ;
- un suivi psychologique ;
- une information sur le handicap et/ou les pathologies.

## b) Le projet du SAMSAH

### ✓ Typologie de la population cible et capacité

Le projet porte sur une capacité de 23 places permettant un accueil de « tout type de déficiences personnes handicapées » avec une priorité sur l'accompagnement plurivalent.

Une organisation en file active est demandée pour le fonctionnement de ces places.

### ✓ Le public cible :

Le présent appel à projet vise à répondre aux besoins d'accompagnement d'adultes handicapés âgés de 20 à 59 ans au moment de l'admission, vivant à domicile et bénéficiant d'une orientation en SAMSAH notifiée par la Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie.

Le SAMSAH devra répondre à l'ensemble des situations de handicap avec ou sans troubles associés et quel qu'en soit le niveau de complexité. A charge pour le SAMSAH s'il ne dispose pas de toutes les compétences requises, de nouer des partenariats avec d'autres structures pour assurer l'accompagnement de la personne concernée.

✓ Localisation :

Zone d'implantation et de desserte : le département des Alpes-Maritimes, mais prioritairement les territoires non couverts actuellement par une offre en SAMSAH.

La réponse à l'appel à projet peut être proposée par un seul candidat pour la totalité des places ou par plusieurs candidats se répartissant les différentes places.

La création des places de SAMSAH peut par conséquent s'envisager dans le cadre d'une création ex-nihilo ou dans le cadre d'une extension.

Dans l'hypothèse d'un projet partagé entre plusieurs candidats il convient de déposer un dossier par candidat pour le nombre de places convenus en veillant à ce que cela s'inscrive dans le cadre d'une réponse concertée afin d'éviter de rendre infructueux l'appel à projet.

Tout projet visant un nombre de places inférieur à celui visé par le présent AAP et ne s'inscrivant pas en complémentarité avec un autre projet déposé dans le respect du seuil plafond de 23 places sera rejeté.

Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées devra être transmis.

Délai de mise en œuvre :

Le ou les projets retenus feront l'objet d'un arrêté d'autorisation **dans le courant du premier trimestre 2019**. La montée en charge du service se fera dans les deux mois suivant l'ouverture. Pour ce faire, le gestionnaire devra préparer les admissions prévisionnelles en lien avec la MDPH 06 dès l'obtention de l'autorisation administrative.

## **2. Le respect du droit des usagers conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**

### a) Les outils

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 que le service devra mettre en place à l'ouverture.

#### - Le livret d'accueil

Conformément à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF), « afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L.311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés » :

- une charte des droits et libertés de la personne accueillie ;

#### - Le règlement de fonctionnement

L'article L.311-7 du CASF précise que « dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service. Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

#### - Le document individuel de prise en charge

L'article L311-4 du CASF dispose « qu'un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce [...] document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel ».

#### - La participation de l'utilisateur

L'article D.311-3 du CASF précise que « lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation ».

Or, le 2° de l'article D.311-21 du CASF précise que « la participation prévue à l'article L.311-6 peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

1° par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux-ci ;

2° par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ainsi que, en fonction de la catégorie de personnes bénéficiaires, les familles ou représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;

3° par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente sous-section ».

Le projet devra expliquer les modalités de mise en œuvre des outils de la loi n° 2002-2.

#### b) Prévenir la maltraitance et garantir la promotion de la bientraitance à domicile

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM relatives notamment à l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet de service :

- mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile, services d'aide, d'accompagnement et de soins intervenant au domicile d'adultes vulnérables relevant des articles L.312-1 et L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, avril 2009 ;

- la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, juin 2008. Ces recommandations sont téléchargeables sur le site suivant : <https://www.has-sante.fr>.



### c) Modalités d'évaluation du service

Le service devra se référer aux bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS relatives à l'évaluation interne et externe : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes.

A ce titre, conformément aux textes et aux délais prévus, le SAMSAH devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, et conformément aux dispositions des articles L.312-8, D.312-203 et suivants du CASF, des évaluations internes et externes seront programmées et transmises aux autorités concernées afin d'évaluer les prestations proposées et d'en mesurer les effets auprès des usagers.

## **3. La réalisation d'un pré-projet de service propre à garantir la qualité de l'accueil**

### a) Le fonctionnement du service

L'ouverture du service sera assurée, sur la totalité de l'année au moins cinq jours par semaine, par l'équipe éducative et de soins mais, en fonction des besoins, une continuité des interventions devra être assurée les week-ends.

L'amplitude des horaires d'ouverture devra permettre une souplesse des interventions facilitant la mise en œuvre du projet individualisé d'accompagnement.

Des mesures devront être prévues afin de garantir sur les temps de fermeture des locaux du service, la continuité de l'accompagnement des bénéficiaires et la gestion des situations d'urgence.

Des coopérations seront mises en œuvre pour les situations d'urgence ainsi que pour l'organisation de relais pour la sortie d'une hospitalisation et le retour à domicile.

### b) Les exigences relatives à la qualité de l'accompagnement

Les projets personnalisés d'accompagnement devront garantir la qualité de vie et la dignité des personnes en situation de handicap, à travers notamment :

- la promotion de l'autonomie (autonomie décisionnelle et fonctionnelle) dans le cadre des projets de vie ;
- la qualité et la rigueur des suivis médicaux et paramédicaux ;
- le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires ou professionnels ;
- la souplesse et la modularité de l'accompagnement proposé ;
- la mise en place de protocoles et procédures afin de prévenir et gérer les situations de maltraitance.

## **C. Les personnels et les aspects financiers**

### **1. La composition et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire**

Conformément aux articles D.312-165 et D.312-169 du CASF, le projet de service devra décrire l'équipe pluridisciplinaire (salariés et intervenants) et adapter sa composition en fonction des besoins des publics accompagnés et de la polyvalence du SAMSAH.

Le candidat précisera les modalités de coordination des professionnels entre eux, et avec les partenaires extérieurs.

Autant que de besoin et dans le respect du projet de service, l'équipe pluridisciplinaire pourra comporter d'autres professionnels non prévus aux articles référencés ci-dessus, dans la mesure où ils sont susceptibles de concourir à la réalisation des missions du SAMSAH.

Conformément à l'article D.344-5-11 du CASF et au regard de la composition de l'équipe pluridisciplinaire, la réalisation d'un accompagnement individualisé sera définie dans le document individuel de prise en charge, en cohérence avec le projet de service.

Il est demandé au candidat de produire un dossier relatif au personnel comprenant :

- le tableau des effectifs salariés, ainsi que les prestations délivrées par des intervenants extérieurs, en ETP et par type de personnels avec mention du personnel de nuit. Les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités seront également indiquées (**cf. Annexe 1 : tableaux des effectifs à compléter**) ;
- les dispositions salariales applicables (convention collective nationale le cas échéant) ;
- l'organigramme prévisionnel ;
- les délégations et qualifications du professionnel en charge de la direction du service. Celles-ci devront respecter les articles D.312-176-5 à 9 du CASF (service médico-social de droit privé) ou l'article D.372-176-10 du CASF (service médico-social de droit public). Une formalisation des délégations devra être fournie ;
- un plan de recrutement, notamment pour les ressources rares ;
- les projets de fiches de poste ;
- le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- les exigences en termes de formation initiale et continue des professionnels. Un plan de formation prévisionnel devra être transmis en appui.

En outre, le promoteur indiquera les démarches envisagées pour la mise en place d'un temps d'analyse des pratiques professionnelles.

Dans le cas de recrutement d'intervenants exerçant en libéral ou salariés d'une autre structure, une convention devra préciser notamment l'engagement du professionnel à respecter le règlement de fonctionnement et le projet de service, ainsi que les modalités d'exercice du professionnel au sein du service visant à garantir la qualité des prestations.

### **2. La cohérence financière du projet**

Le SAMSAH bénéficie d'un financement conjoint de l'Agence régionale de santé (ARS) PACA et du Conseil départemental des Alpes-Maritimes, conformément à l'article L.314-1 du CASF.

⇒ **Pour les prestations liées à la dispensation et la coordination des soins**, le SAMSAH perçoit un forfait soins annuel arrêté par l'ARS et versé par l'Assurance maladie.

Au titre de la dotation soins, le coût de référence à la place est de 14 300 euros, soit un financement en année pleine plafonné à 328 900 euros pour 23 places.

⇒ **Pour les prestations relatives à l'accompagnement social**, le SAMSAH bénéficie d'un budget annuel fixé et alloué par le Conseil départemental des Alpes-Maritimes.  
Le coût annuel à la place s'élève à 10 400 euros, soit une enveloppe globale ne pouvant excéder 239 200 euros en année pleine.

Le dossier financier devra comporter :

- le bilan financier du projet ;
- le programme d'investissement prévisionnel ;
- le plan de financement du projet ;
- les comptes annuels consolidés de l'organisme (si obligatoire) ;
- pour les extensions : le bilan comptable du service ;
- un tableau précisant les incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation du service ;
- le budget de fonctionnement en année pleine pour la première année de fonctionnement ;
- le budget prévisionnel du projet en fonctionnement et en investissement en année pleine, en détaillant les charges afférentes au volet social et au volet soins. Le budget devra préciser le taux d'occupation prévisionnel et le volume d'activité annuel ;
- si le candidat a un siège autorisé par les autorités administratives compétentes, il devra joindre le dernier arrêté d'autorisation.

Sur la base de ces éléments, il sera examiné notamment :

La cohérence du budget prévisionnel relatif à la section du personnel au regard de la qualité de l'accompagnement souhaitée ;

Les autres aspects financiers notamment le respect du coût à la place CNSA et la répartition par groupes fonctionnels ;

La recherche d'un équilibre économique par la mutualisation des coûts.

Habilitation à l'aide sociale :

Le SAMSAH bénéficiera d'une habilitation à l'aide sociale pour les 23 places.

Mutualisations :

Le projet encourage les démarches de mutualisation (plateau technique, moyens humains, locaux, équipements) pour générer des économies d'échelle et rationaliser les coûts de gestion.

A cet effet, une organisation à partir de plateaux techniques installés au sein d'établissements médico-sociaux déjà en activité, devra être privilégiée.

## **D. L'intégration du projet sur le territoire**

### **1. L'implantation physique du service**

Le SAMSAH sera implanté dans le département des Alpes-Maritimes et desservira prioritairement les territoires actuellement non couverts par une offre en SAMSAH.

Le candidat décrira les locaux identifiés, même s'ils sont mutualisés, permettant d'assurer le fonctionnement du service, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. Les locaux devront permettre les suivis individuels ainsi que l'organisation de temps collectifs.

Ils seront situés et organisés de façon à faciliter l'accessibilité des personnes accueillies. D'une manière générale, les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux structures médico-sociales accueillant des personnes en situation de handicap seront strictement respectées.

Si le candidat prévoit une implantation sur plusieurs sites : la localisation et la nature des locaux identifiés devront être précisées.

Le dossier du candidat devra notamment préciser :

- Les modalités d'organisation du service en un ou plusieurs sites ;
- Le type de contrat immobilier pour les locaux (location, achat) ;
- Les principes d'aménagement et d'organisation spatiale, en fournissant à l'appui les plans prévisionnels.

Le cas échéant, le dossier architectural du candidat devra comporter les données de base d'une construction ou d'un aménagement de locaux existants, à savoir :

- Le compromis architectural ;
- Les éléments de coût ;
- Le plan de financement.

Le coût total des investissements (travaux et/ou achat du terrain) devra être indiqué.

Lors de la visite de conformité des locaux, le respect des surfaces et la nature des locaux figurant dans le dossier déposé seront vérifiés.

### **2. Les coopérations et partenariats**

L'accompagnement de la personne est pluridisciplinaire et plurisectoriel (sanitaire, social et médico-social). Il doit être mené en partenariat avec un certain nombre de structures et services appartenant à ces divers champs (ESMS, structures d'aide à domicile, CLIC, établissements de santé, professionnels de santé libéraux, structures ambulatoires, psychiatriques...) ainsi qu'avec les associations représentant les usagers.

Le porteur du projet s'inscrira dans une démarche de réseau, à la recherche de partenariats, de mutualisations, de coopérations et de coordinations.

Il devra ainsi être en capacité de formaliser des projets de pré-conventions, de produire des conventions, des lettres d'intention et des protocoles permettant d'objectiver les coopérations et partenariats déjà existants ou envisagés.

\*\*\*\*\*

Le candidat pourra, sur le fondement du 3<sup>o</sup> de l'article R.313-3-1 du CASF, présenter une ou des variantes sous réserve des exigences minimales fixées par le cahier des charges. La variante se définit comme « une ou des offres équivalentes ou alternatives à la solution de base proposée en réponse, qu'elles consistent aussi bien en une modification de certaines conditions techniques décrites dans le cahier des charges ou en une dérogation aux exigences et critères que l'autorité publique a posés dans le cahier des charges ».

Le cas échéant, le candidat devra fournir l'exposé précis des variantes proposées et préciser les conditions de respect des exigences minimales fixées.

Les exigences minimales du cahier des charges sont :

Le respect des conditions techniques de fonctionnement et de la garantie de la qualité de l'accompagnement ;

Le respect du territoire et de la nature du besoin médico-social concerné ;

Le respect de la cohérence financière du projet ;

La formalisation des coopérations et partenariats nécessaires au bon fonctionnement du service ;

La mise en œuvre du dispositif dans un délai restreint et maîtrisé.

# ANNEXE 1 : TABLEAUX DES EFFECTIFS À COMPLÉTER

## DANS LE CADRE D'UNE CREATION

CD 06		Toutes déficiences				Total			
	Catégories professionnelles	Effectifs salariés		Intervenants extérieurs		Effectifs salariés		Intervenants extérieurs	
		Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
	Direction								
	Services Administratifs (secrétariat / comptabilité)								
	Educatif								
	...								
	...								
	...								
ARS		Toutes déficiences				Total			
	Catégories professionnelles	Effectifs salariés		Intervenants extérieurs		Effectifs salariés		Intervenants Extérieurs	
		Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
	Médecin								
	IDE								
	...								
	...								

## DANS LE CADRE D'UNE EXTENSION

Catégories professionnelles	EFFECTIFS SALARIES						Différence (+ou-) en ETP	INTERVENANTS EXTERIEURS		
	ACTUEL			FUTUR				Nbre	ETP	Différence (+ou-) en ETP
	Nbre	ETP	RATIO	Nbre	ETP	RATIO				
<b>Personnel administratif</b>										
<b>TOTAL I</b>										
<b>Personnel soignant</b>										
<b>Personnel non soignant</b>										
<b>TOTAL II</b>										
<b>TOTAL GENERAL</b>										

## Annexe 2 : CRITÈRES DE SÉLECTION

La cotation est réalisée sur un total de 100 points

### - La capacité à faire du candidat / 15

<b>1/ L'expérience du promoteur</b> (expérience sur projets similaires)	<b>/10</b>
<b>2/ La connaissance du territoire</b>	<b>/5</b>

### - Les conditions techniques de fonctionnement et les garanties de la qualité de l'accueil / 35

<b>3/ La prestation attendue sur le territoire</b> (projet social, projet de soin, public cible, démarche de mutualisation, délai de mise en œuvre)	<b>/15</b>
<b>4/ Garantie des droits des usagers</b> en conformité aux dispositions de la loi n°2-2002 du 2 janvier 2002 (outils permettant de garantir les droits des usagers, développement des bonnes pratiques, démarche d'évaluation)	<b>/10</b>
<b>5/ La réalisation d'un pré-projet de service</b> propre à garantir la qualité de l'accompagnement	<b>/10</b>

### - Les personnels et les aspects financiers du projet / 30

<b>6/ Composition et fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire</b> (cf. dossier relatif au personnel)	<b>/15</b>
<b>7/ Cohérence financière du projet</b> (coût global, budget de fonctionnement prévisionnel, répartition par section soins/hébergement, démarche de mutualisation...)	<b>/15</b>

### - L'intégration du projet sur le territoire / 20

<b>8/ Pertinence de la localisation</b> du projet au regard des besoins identifiés et de l'offre existante et <b>de la capacité sollicitée en corrélation directe avec les besoins identifiés</b> sur le territoire d'implantation en intégrant les problématiques du transport et de viabilité.	<b>/10</b>
<b>9/ Projet de coopération et de partenariat</b> (inscription dans une politique de réseaux)	<b>/10</b>

	<b>TOTAL</b>	<b>/100</b>
--	--------------	-------------