



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPE
S

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°84-2018-059

PUBLIÉ LE 14 MAI 2018

Sommaire

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-05-07-010 - Appel à projet Accueil de jour 74 (17 pages)

Page 3

84_SGAR_Secrétariat général pour les affaires régionales d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-05-02-004 - Décision du 2 mai 2018 portant délégation de signature à Mme Françoise DURAND AUGIER, cadre socio-éducatif du centre hospitalier spécialisé de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (métropole de Lyon). (1 page)

Page 20

84-2018-04-25-017 - Décision du 25 avril 2018 portant délégation de signature à Monsieur Frédéric DEBISE, directeur des affaires générales, achats et logistiques du centre hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (métropole de Lyon). (1 page)

Page 21

AVIS D'APPEL A PROJETS

ETABLISSEMENTS/SERVICES MEDICO-SOCIAUX

Création d'un accueil de jour innovant de 6 places sous forme itinérante rattaché à un ESMS relevant de l'article L.312-1 6° du Code l'Action Sociale et des Familles conformément aux dispositions de l'article D.312-8 du même code et destiné à des personnes âgées vivant à domicile et présentant une démence de type Alzheimer ou maladies apparentées sur le canton de Saint-Julien-en-Genevois, département de la Haute-Savoie

Référence AAP ARS n° 2018-74-AJ et CD n° 2018-02

**Compétence Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
et Conseil départemental de la Haute-Savoie**

CLOTURE DE L'APPEL A PROJETS : le 17 juillet 2018 à 16 heures,

(Date et heure auxquels les projets devront **être reçus** au siège de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes **et** du Conseil départemental de la Haute-Savoie -aux adresses indiquées ci-dessous-, sous peine de rejet pour forclusion).

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

Conformément aux dispositions de l'article L.313-3 d) du Code de l'action sociale et des familles (CASF), les autorités compétentes sont :

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

Direction de l'autonomie - Pôle planification de l'offre – Service autorisations

241 Rue Garibaldi

CS 93383

69418 LYON cedex 03

Adresse électronique : ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr

et

- Monsieur le Président du Conseil départemental de la Haute-Savoie

Hôtel du Département

1 avenue d'Albigny

CS 32444

74041 Annecy Cedex

2 – Contenu du projet et objectifs poursuivis :

L'appel à projets consiste en la création d'un accueil de jour, rattaché à un ESMS relevant de l'article L.312-1 6° du Code de l'Action Sociale et des Familles conformément aux dispositions de l'article D.312-8 du même code, organisé sous forme itinérante.

Il s'adresse :

- ✓ prioritairement aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, au stade léger à modéré de la maladie ;
- ✓ aux personnes âgées en perte d'autonomie physique ;
- ✓ désirant – et étant en capacité de - bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées...);
- ✓ si besoin, à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de moins de 60 ans.

Cet accueil de jour aura 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 leur socialisation, avec l'objectif de maintenir, de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une qualité de vie à domicile.

Les accueils de jour pour les personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée 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.

Ce service relève de la 6^{ème} catégorie d'établissements et services médico-sociaux énumérés à l'article L.312-1-I- du code de l'action sociale et des familles (CASF) (établissements et services pour personnes âgées). Ils seront autorisés dans le cadre du droit commun pour une durée de 15 ans.

3 – Cahier des charges :

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis. Il peut être téléchargé

- sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes (<http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr>), rubriques:/consultez tous les appels à projets et à candidatures où il sera déposé le même jour que la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région ;
- sur le site internet du Conseil départemental de la Haute-Savoie (<https://www.hautesavoie.fr/> rubrique « Les + du département » : Enquêtes publiques & appels à projets) où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de la Haute-Savoie.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes (adresses postale et électronique ci-dessus) et/ou du Conseil départemental de la Haute-Savoie aux adresses suivantes :

Adresse postale	Adresses électroniques
Conseil départemental de la Haute-Savoie DGASS - Pôle de la Gérontologie et du Handicap <i>Service accompagnement Hébergement</i> 26 avenue de Chevêne CS 32444 74041 Annecy Cedex	Stephanie.CALLEY@hautesavoie.fr pgh-service-accompagnement-hebergement@hautesavoie.fr

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

Les projets seront analysés par un (ou des) instructeur(s) désigné(s) à parité par le Directeur général de l'ARS et le Président du Conseil départemental de la Haute-Savoie selon trois étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R 313-5-1 et suivants du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R 313-4-3 1° du CASF.
- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges : au cours de cette étape, les dossiers manifestement étrangers au cahier des charges (au vu des éléments consignés en première page dans partie "avant-propos") seront identifiés et exclus de l'instruction.
- Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai fixé seront analysés sur le fond, en fonction des critères de sélection et de notation dont la liste figure à la fin du cahier des charges, dans la mesure où ils n'auront pas fait l'objet d'un refus préalable pour non-respect des clauses de recevabilité du cahier des charges.

Les instructeurs établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des dossiers de réponse, qu'ils présenteront à la commission de sélection d'appel à projets.

Ils proposeront à cette dernière un classement, tenant compte exclusivement des critères de sélection et de notation prévus en amont et régulièrement publiés.

La commission de sélection d'appel à projets constituée selon l'article R 313-1 II 4° et III du CASF, (arrêtés de composition publiés aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de la Haute-Savoie, et mis en ligne sur les sites internet des deux autorités) se réunira pour examiner les projets et les classer.

La liste des projets par ordre de classement de la commission, puis la décision d'autorisation conjointe ARS – Conseil départemental de la Haute-Savoie, seront publiées selon les mêmes modalités. Le procès-verbal de la séance de la commission, signé par les co-présidents, sera déposé sur les sites internet. Ces formalités permettront de répondre à l'objectif de transparence de la procédure.

Une décision individuelle sera notifiée à l'ensemble des candidats.

5 – Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, ou déposer au siège de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, et du Conseil départemental de la Haute-Savoie, un dossier de candidature sous la forme suivante :

- 2 exemplaires en version "papier"
- 1 exemplaire en version dématérialisée (dossier gravé sur clé USB CD-ROM ou autre support)

Pour les envois (en recommandé avec accusé de réception) à :

- Monsieur le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Direction de l'autonomie
Pôle Planification de l'offre
Service « autorisations »
241 Rue Garibaldi
CS 93383
69418 LYON cedex 03

- Monsieur le Président du Conseil départemental de la Haute-Savoie

DGASS - Pôle de la Gérontologie et du Handicap
Service accompagnement Hébergement
26 avenue de Chevène
CS 32444
74041 Annecy Cedex

Le dossier pourra aussi être déposé contre récépissé aux mêmes adresses et dans les mêmes délais :

- A l'ARS

(Entrée du public se situant au niveau du **54 Rue du Pensionnat**)

69 LYON 3^{ème} 2^{ème} étage Bureau N° 235

Tél.: 04.27.86.57.14 ou 57.99

- Au Conseil départemental de la Haute-Savoie

DGASS

Pôle de la Gérontologie et du Handicap

Service accompagnement Hébergement

26 avenue de Chevène

74000 Annecy

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers de candidatures seront insérés dans une enveloppe cachetée qui comportera des sous-enveloppes :

- Une sous-enveloppe avec mention "**NE PAS OUVRIR** " et "**appel à projets ARS n° 2018-74-AJ et CD 74 n° 2018-02**", recevra deux autres plis suivant les indications et contenus ci-après :
- 1/ avec mention "appel à projets **ARS n° 2018-74-AJ et CD 74 n° 2018-02**, – dossier administratif candidature + [nom du promoteur]"
- 2/ avec mention "appel à projets **ARS n° 2018-74-AJ et CD 74 n° 2018-02**, – dossier réponse au projet + [nom du promoteur]"

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à l'ARS **et** au Conseil départemental de la Haute-Savoie, en précisant leurs coordonnées, par tout moyen à leur convenance.

6 – Composition du dossier :

La liste des pièces à produire est jointe en annexe du cahier des charges.

7 – Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projets

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Région et du département de la Haute-Savoie ; la date de publication aux RAA correspondra à la date d'ouverture officielle de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée.

Cet avis (avec l'ensemble des documents qui le composent) sera consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes (<http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr>)- rubriques indiquées précédemment pour l'accès au cahier des charges, et du Conseil départemental de la Haute-Savoie (adresse (<https://www.hautesavoie.fr/> rubriques indiquées précédemment)

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

8 – Précisions complémentaires

- Les candidats pourront demander à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et au Conseil départemental de la Haute-Savoie des compléments d'informations avant le **9 juillet 2018** exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : **ARS-ARA-DA-AUTORISATION-FINESS@ars.sante.fr** en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets "appel à projets ARS n° 2018-74-AJ et CD 74 n° 2018-02".

- Les autorités pourront porter à la connaissance de l'ensemble des candidats via leur site internet les informations de caractère général qu'elles estimeront nécessaires, jusqu'à la date limite du **12 juillet 2018**.

A cette fin, les questions/réponses seront consultables sur la "foire aux questions" du site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, sous les rubriques précédemment indiquées, puis "ACCUEIL DE JOUR Haute-Savoie" – "Foire aux questions" ainsi que du site internet (<https://www.hautesavoie.fr>) du Conseil départemental de la Haute-Savoie.

Fait à Lyon le 07 Mai 2018

Le Directeur général de
L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation

Mme LECENNE Marie-Hélène

Le Président du Conseil Départemental de
la Haute-Savoie

Mr MONTEIL Christian

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

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

Le Président
du Conseil départemental
de la Haute-Savoie

Cahier des charges d'appel à projets

Descriptif du projet :

- Création d'un accueil de jour innovant de 6 places sous forme itinérante rattaché à un ESMS relevant de l'article L.312-1 6° du Code l'Action Sociale et des Familles conformément aux dispositions de l'article D.312-8 du même code et destiné à des personnes âgées vivant à domicile et présentant une démence type Alzheimer ou maladies apparentées.
- Canton de Saint Julien en Genevois, rattaché aux filières gérontologiques d'Annecy/Rumilly et de Saint Julien - Pays de Gex - Bellegarde.

Avant-propos :

Le non-respect des critères suivants vaut rejet de la candidature :

- rattachement à un ESMS relevant de l'article L.312-1 6° du Code l'Action Sociale et des Familles conformément aux dispositions de l'article D.312-8 du même code
- implantation sur le canton de Saint Julien en Genevois qui est rattaché aux filières gérontologiques d'Annecy/Rumilly et de St Julien en Genevois-Pays de Gex-Bellegarde,
- catégorie de bénéficiaires
- type de structure
- dotation globale de soins plafond

Table des matières

1. Le cadre juridique de l'appel à projets	7
2. Les données générales.....	8
2.1. Au niveau régional	8
2.2. Au niveau de la filière gérontologique:.....	9
2.3. Les besoins à satisfaire	9
3. Les objectifs et caractéristiques du projet	9
3.1. Le public concerné.....	9
3.2. Les missions générales des accueils de jour.....	10
3.3. Les missions spécifiques de l'accueil de jour itinérant	10
3.4. Les exigences requises afin d'assurer la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers.....	10
3.4.1. Le projet de prise en charge	10
3.4.2. La qualité du personnel recruté et projet social	11
3.4.3. Les implantations et les locaux	11
3.4.4. Les partenariats et coopération	12
3.4.5. Les transports	12
3.4.6. Les repas.....	12
3.5. Le délai de mise en œuvre	12
4. Le cadre budgétaire	12
4.1. L'hébergement.....	12
4.2. La dépendance.....	12
4.3. Les Soins.....	13

1. Le cadre juridique de l'appel à projets

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, extension et 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 puis par la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement 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 Conseil Départemental de la Haute-Savoie, compétents en vertu de l'article L.313-3 d) du CASF, lancent un appel à projet pour la création d'un accueil de jour innovant pour personnes âgées sous forme itinérante implanté sur le canton de Saint Julien en Genevois.

Selon l'article L.313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Toutefois, 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 de l'autorisation, 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, les circulaires DGS/SD5D/DHOS/02/DGAS/SD2C n°2005-172 du 30 mars 2005 relative à l'application du plan Alzheimer et maladies apparentées 2004-2007, et DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire).

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

La population est globalement jeune sur l'ex-région Rhône-Alpes. La part des personnes âgées de 75 ans et plus est moins importante qu'au niveau national et régional.

Cependant, les projections démographiques font état d'une forte hausse du nombre de personnes âgées, plus rapide en région que dans le reste de la France. Entre 2007 et 2020, selon l'INSEE, cette population devrait augmenter de 15,7% en Rhône-Alpes contre 11,2% en France.

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.

Selon l'enquête PAQUID, on estime que 18 à 19 000 personnes de la région sont nouvellement atteintes de la maladie d'Alzheimer chaque année. En moyenne par an, il y a 5 440 nouvelles admissions en Affection Longue Durée (ALD) pour ce motif dans la région dont 4 700 concernent des personnes de 75 ans et plus. Ces chiffres sont amenés à évoluer, tenant compte d'un meilleur diagnostic et d'une meilleure reconnaissance de l'ALD. Il serait donc imprudent d'inférer ces ratios aux évolutions démographiques.

Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale prévoit dans son axe 3 de fluidifier les prises en charge et les accompagnements et décline dans sa deuxième action l'objectif de réduire « *les inégalités d'accès aux soins et accompagnements des personnes âgées, entre les territoires, en priorisant le soutien à domicile, l'aide aux aidants...* ».

Par ailleurs, le schéma gérontologique « Bien vieillir en Haute-Savoie » prévoit dans sa fiche action n°12 l'expérimentation d'un accueil de jour itinérant.

2.2. Au niveau de la filière gérontologique:

Les filières gérontologiques d'Annecy-Rumilly/ et de Saint Julien en Genevois-Pays de Gex-Bellegarde comprennent 180 communes (dont 144 en Haute-Savoie) et sont peuplées de 30 265 personnes de 75 ans et plus (dont 2 883 sur le seul canton de Saint Julien en Genevois).

Le dispositif médico-social de prise en charge des personnes âgées pour la filière gérontologique est le suivant :

- 72 places d'accueil de jour dont :
 - o 22 places gérées par 2 établissements autonomes,
 - o 50 places rattachées à 9 Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes,
- 3179 places d'hébergement permanent (44 établissements),
- 93 places d'hébergement temporaire (16 établissements),
- 537 places de Service de Soins Infirmiers   Domicile (12 services).

Un dispositif spécifique "Alzheimer" composé notamment de :

- 30 places d'Equipes Spécialisées Alzheimer   Domicile (3 SSIAD),
- 137 places de PASA (10  tablissements).

Par ailleurs, dans le cadre du processus de mise en conformité des accueils de jour (décret n 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour), **6 places ont été dégagées sur le département de la Haute-Savoie étant entendu qu'il s'agit de la capacité autorisée mais qu'il est possible d'accueillir un nombre supérieur de personnes si certaines sont accueillies en demi-journée.**

Dans le département, des personnes âgées vivant dans certaines zones rurales sont en difficultés pour se déplacer vers un accueil de jour fixe à cause de la distance qui peut être importante. C' st particulièrement le cas **sur le territoire du canton de St Julien** où seulement 6 places en accueil de jour fixe sont proposées.

➤ Au regard de ces éléments, il est apparu intéressant de renforcer prioritairement l'offre en matière d'accueil de jour itinérant sur le canton de St Julien, à hauteur de 6 places.

2.3. Les besoins à satisfaire

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 513 personnes sur le canton de Saint-Julien.

De plus, l'accueil de jour s'adresse plutôt aux malades à un stade modéré à très léger de la maladie, ce qui représente 73,9 % des malades toujours selon l'étude PAQUID. On peut affiner la file active potentielle à 380. L'accueil de jour s'adresse aux personnes vivant à leur domicile.

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 ;*
- *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 itinérant pourra accueillir, si besoin, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de moins de 60 ans.

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

- améliorer la répartition et de la diversité de l'offre en places d'accueil de jour sur le territoire,
- apporter une réponse de proximité en permettant aux professionnels d'aller à la rencontre des personnes concernées,
- proposer des prestations et activités dans plusieurs lieux dédiés,
- être acteur du dispositif « Alzheimer » (Équipe 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.

Le caractère itinérant de l'accueil de jour se définit par un accueil et une prise en charge par une seule équipe pluridisciplinaire qui se déplace sur plusieurs sites géographiques.

Le dossier devra comporter un planning type pour deux semaines.

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.

Le projet de vie individualisé devra être construit avec 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.

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 projet social

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

- Aide-Soignant / Aide Médico-Psychologique, Assistant de Soins en Gériatrie, Accompagnant Éducatif et Social
- psychomotricien / ergothérapeute,
- psychologue.

L'organisation mise en place doit également prévoir une mutualisation du personnel administratif et du personnel en charge de l'entretien des locaux avec un établissement médico-social situé sur le territoire d'intervention du service. Les projets des fiches de poste devront être joints et les modalités de mise à disposition devront être précisées.

Les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers, des psychomotriciens et des ergothérapeutes relèvent des charges afférentes aux soins. La rémunération des aides-soignants et des aides-médoco-psychologiques devra être répartie entre les sections dépendance et soins. La rémunération du psychologue est prise en compte à 100% sur la section dépendance. Les charges relatives aux fonctions administratives et logistiques relèvent de la section hébergement.

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

Dans le cadre d'un accueil de jour itinérant, les locaux sur chacun des sites au sein de la filière gériatrique devront prévoir des espaces dédiés pour les temps d'ouverture ; ils devront respecter les normes d'établissement recevant du public (ERP) et d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite.

Pour chaque implantation, le projet devra préciser le lieu d'implantation (au sein d'un EHPAD, dans des locaux communaux, associatifs...) et décrire les locaux envisagés (plans avec surfaces) ainsi que les modalités d'occupation (propriété, location, mise à disposition). **La mise à disposition / mutualisation de locaux avec des partenaires du territoire devra être privilégiée.**

Le promoteur devra donc prospecter et joindre au dossier, les lettres d'intention des propriétaires des lieux pour la mise à disposition des locaux.

Les locaux ciblés devront permettre de proposer des activités adaptées, une possibilité de repos si nécessaire, des sanitaires avec une douche et un accueil des familles qui le souhaitent.

3.4.4. Les partenariats et coopération

Le projet de service devra 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, pour ce faire, démontrer une bonne connaissance de l'environnement local, faire mention des partenariats et fournir les lettres d'intention des partenaires identifiés.

De plus, l'établissement gestionnaire de l'accueil de jour participera aux travaux de la filière gérontologique et précisera les modalités d'engagement avec la plateforme d'accompagnement et de répit ainsi qu'avec la MAIA.

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.

A 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.

3.4.6. Les repas

Le temps de repas fait partie intégrante de la journée type d'accueil. À ce titre, les modalités organisationnelles de ce temps, notamment pour les jours dont l'activité aura lieu en itinérance, 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 au plus tard au 1^{er} mars 2019.

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 6 places. Plusieurs budgets peuvent être proposés selon le nombre de jours d'ouverture envisagé par semaine et le taux d'activité prévu.

4.1. L'hébergement

Les recettes de cette section seront calculées sur la base des charges incontournables pour faire fonctionner le service, corrélées à un taux d'activité conforme à ce qui est attendu de ce type de service.

4.2. La dépendance

Les charges liées à la dépendance sont financées par l'utilisateur, le cas échéant, via l'APA domicile. Le prix de journée lui est donc directement facturé.

Néanmoins une mesure complémentaire pourrait être versée à l'EHPAD via son forfait dépendance au vu du caractère spécifique de cette activité itinérante. Pour mémoire, l'APA à domicile peut prendre en charge tout ou partie du prix de journée de l'AJ ainsi que le tarif dépendance dans la limite des montants maximum alloués pour chaque GIR.

Une somme de 2 € par repas est déduite de ce montant (donc 2 ou 4 € selon si le service propose repas de midi + goûter).

À ce montant, un forfait de 500€ annuels (aide au répit) pourra le cas échéant être versé aux bénéficiaires qui sont éligibles à cette aide.

L'APA n'a pas vocation à prendre en charge le transport des personnes pour se rendre à l'accueil de jour.

Concernant l'effectif dédié à cet accueil de jour itinérant, le candidat devra proposer un organigramme et un planning type pour deux semaines permettant de faire fonctionner le service minimum 4 jours par semaine (hors fonctions supports et logistiques qui devront être mutualisées avec l'EHPAD).

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 jour rattachés aux EHPAD, 100% des frais de transport des résidents sont pris en charge sur la section soins. Ils pourront être remboursés à l'utilisateur dans la limite d'un forfait fixé par décret sauf si le transport est organisé par l'établissement.

Le candidat devra préciser les modalités de recherche de recettes complémentaires envisagées pour équilibrer le budget le cas échéant (ex : subvention de communes...)

Grille et critères de sélection

Thèmes	Critères de jugement des offres	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		/
	Le public visé	2		/
	Le délai de mise en œuvre	1		/
II. Qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des usagers	Le projet de prise en charge	3		/
	La qualité du personnel et projet social (organisation, formation, management)	3		/
	Les implantations et les locaux	3		/
	Les partenariats et la coopération	3		/
	Les transports	3		/
III. Appréciation et efficience médico-économique du projet	Coût de fonctionnement et accessibilité économique	5		/
	Sincérité et équilibre du plan de financement	3		/
	Sincérité des coûts de fonctionnement proposé*	2		/
IV. Expérience du promoteur	Nombre d'AJ géré (1 AJ : 2 points / 2 AJ et plus : 5 points)	1		/
	Gestion d'autres activités médico-sociales (aide aux aidants, Hébergement pérenne, HT, maintien à domicile SAAD, SSIAD, autres)	2		/
			TOTAL	0
Soit une moyenne de :	0 sur 20		<i>sur un maximum</i>	<i>165 points</i>

*Le promoteur devra indiquer les modalités de calcul des coûts

JORF n°0208 du 8 septembre 2010

Texte n°39

ARRETE

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

NOR: MTSA1019130A

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

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

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

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

Arrête :

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

Article R313-4-3

- Créé par [Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1](#)

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

1° Concernant sa candidature :

- a) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux [articles L. 313-16](#), [L. 331-5](#), [L. 471-3](#), [L. 472-10](#), [L. 474-2](#) ou [L. 474-5](#) ;
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- e) Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;

2° Concernant son projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

Le Directeur du Centre Hospitalier de ST CYR AU MONT D'OR (Rhône) ;

Vu l'article L 6143-7 du Code de Santé Publique ;

Vu les articles D 6143-33, D 6143-34 et D 6143-35 relatifs à la procédure de délégations de signature ;

DECIDE :

Article 1 A compter du 3 mai 2018,

Délégation permanente de signature est donnée à **Françoise DURAND AUGIER**, Cadre socio-éducatif pour toutes les conventions de stage et courriers concernant les relations du Centre Hospitalier relatifs aux éducateurs.

Fait à St Cyr, le 2 mai 2018

Signature de l'intéressée

Le Directeur,

Jean-Charles FAIVRE-PIERRET

**DECISION DU DIRECTEUR – DELEGATION DE SIGNATURE
A FREDERIC DEBISE, DIRECTEUR DES AFFAIRES GENERALES, ACHATS
ET LOGISTIQUES**

Consultez le document applicable sur la plateforme qualité de l'établissement

Le Directeur du Centre Hospitalier de ST CYR AU MONT D'OR (Rhône) ;

Vu l'article L 6143-7 du Code de Santé Publique ;

Vu les articles D 6143-33, D 6143-34 et D 6143-35 relatifs à la procédure de délégations de signature ;

DECIDE

Article 1 A compter du 2 mai 2018, l'article 1 de la décision n°682-2017 est modifié ainsi :

Délégation permanente de signature est donnée à **M. Frédéric DEBISE**, pour :

- Tous les courriers, documents et décisions ayant trait à la Direction des Achats et de la Logistique.

- Tous les courriers, documents, notations et décisions ayant trait à la Gestion du Personnel non Médical, la Gestion du projet social, l'innovation sociale et l'accompagnement social et à la Gestion du service de la formation continue

- En l'absence de directeur adjoint chargé des finances, tous les bordereaux des dépenses et des recettes

Signature de l'intéressé

St Cyr, le 25 avril 2018

Le Directeur,

Jean-Charles FAIVRE-PIERRET

Copie :
-Dossier
-Trésorier