

**APPEL A PROJET (AAP) MEDICO-  
SOCIAL CONJOINT  
ARS-PACA/CD-ALPES-MARITIMES  
n° 2019-51**

**CAHIER DES CHARGES**

**Pour la création d'un accueil de jour de 10  
places dans le moyen pays du département  
des Alpes-Maritimes**

**Autorités responsables de l'appel à projet :**

M. Philippe De Mester, Directeur Général  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03

Standard : 04 13 55 80 10  
[www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr)

M. Charles-Ange Ginesy, Président du  
Conseil départemental des Alpes-Maritimes  
Centre administratif Départemental  
147 boulevard du Mercantour BP 3007  
06201 NICE CEDEX 3  
[www.departement06.fr](http://www.departement06.fr)

# SOMMAIRE

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Cadre juridique</b> .....  | <b>4</b>  |
| 1.1      | Le cadre réglementaire des appels à projet .....  | 4         |
| 1.2      | Cadre dans lequel doivent s'inscrire les candidatures.....  | 4         |
| <b>2</b> | <b>Contexte et besoins à satisfaire</b> .....   | <b>5</b>  |
| 2.1      | Un contexte local.....  | 5         |
| 2.2      | Une offre déficitaire .....   | 5         |
| <b>3</b> | <b>Caractéristiques du projet</b> .....   | <b>6</b>  |
| 3.1      | Qualification des places autorisés et public concerné .....                                       | 6         |
| 3.2      | Objectifs .....   | 6         |
| 3.3      | Territoire d'implantation .....   | 6         |
| <b>4</b> | <b>Contenu attendu de la réponse au besoin</b> .....  | <b>7</b>  |
| 4.1      | La capacité à faire du candidat.....  | 7         |
| 4.1.1    | L'expérience du promoteur .....   | 7         |
| 4.1.2    | La connaissance du territoire .....   | 7         |
| 4.2      | Les conditions techniques de fonctionnement et garantie de la qualité de la prise en charge ..... | 7         |
| 4.2.1    | La prestation attendue .....  | 7         |
| 4.2.2    | Délai de mise en œuvre.....   | 7         |
| 4.2.3    | Respect des droits des résidents .....  | 8         |
| 4.2.4    | Prévenir la maltraitance .....  | 8         |
| 4.3      | Réalisation d'un avant-projet d'établissement .....   | 8         |
| 4.3.1    | L'organisation.....   | 8         |
| 4.3.2    | La qualité du personnel.....  | 9         |
| 4.3.3    | Les coopérations et partenariats.....   | 9         |
| 4.4      | Exigences architecturales et environnementales .....  | 10        |
| 4.5      | Organisation des transports .....   | 10        |
| 4.6      | Cohérence budgétaire.....   | 10        |
| 4.6.1    | Les modalités de financement .....  | 11        |
| <b>5</b> | <b>Durée d'autorisation</b> .....   | <b>11</b> |
|          | <b>ANNEXE 1</b> .....   | <b>12</b> |
|          | <b>ANNEXE 2</b> .....   | <b>13</b> |
|          | <b>ANNEXE 3</b> .....   | <b>15</b> |

# 1 Cadre juridique

## 1.1 Le cadre réglementaire des appels à projet

La loi 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'appel à projet, modifiée par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 modifié par le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 et le décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 relatifs à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précisent les dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux.

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 projet mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles vient compléter le cadre juridique.

## 1.2 Cadre dans lequel doivent s'inscrire les candidatures

Sur la base des besoins identifiés et dans le respect de la réglementation relative aux appels à projets médico-sociaux, l'Agence Régionale de Santé PACA et le Conseil départemental des Alpes-Maritimes, compétents en vertu de l'article L. 313-3 du CASF, lancent un appel à projet pour la délivrance d'une autorisation de fonctionnement d'un accueil de jour de 10 places sur le moyen pays (cf annexe n°1) qui, conformément à l'article L.313-1 du CASF, sera accordée pour une durée de quinze ans. Son renouvellement, total ou partiel, sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

En application de l'article L. 313-4 du CASF, l'autorisation sera délivrée si le projet présenté :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le projet régional de santé dont il relève ;
- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le présent code et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 ;
- répond au cahier des charges établi dans les conditions fixées par décret par les autorités qui délivrent l'autorisation, sauf en ce qui concerne les projets visés au II de l'article L. 313-1-1 ;
- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental mentionné à l'article L. 312-5-1 et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L. 312-5-2, L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

Les candidats pourront apporter des variantes aux exigences et critères posés, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative aux accueils de jour et dans le respect des exigences minimales décrites ci-dessous.

## 2 Contexte et besoins à satisfaire

Le présent appel à projet s'inscrit dans le cadre du rééquilibrage de l'offre médico-sociale à destination des personnes âgées dépendantes.

L'accueil de jour constitue, dans une palette diversifiée de services à domicile, une solution visant à apporter, une réponse adaptée aux besoins des personnes âgées et des aidants dans l'organisation d'un parcours individualisé.

### 2.1 Un contexte local

En région Provence Alpes Côte d'Azur, selon les projections de l'INSEE, d'ici à 2040, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus augmentera ainsi de 57% contre 1% pour les moins de 60 ans. En 2040, plus du tiers de la population régionale aura plus de 60 ans et un habitant sur 5 aura 75 ans et plus, contre un sur 10 aujourd'hui.

Avec 1 082 000 habitants en 2012, le département des Alpes-Maritimes est particulièrement concerné. A l'heure actuelle, 12% de sa population est âgée de 75 ans et plus contre 11% au niveau régional.

Une grande majorité de sa population réside dans la zone littorale très urbanisée et très bien équipée ; la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant sur le littoral s'élève à 13% contre 10,8% sur les territoires du moyen et haut pays.

Ce vieillissement a notamment pour conséquence l'accroissement de la prévalence des maladies chroniques et des situations de dépendance physique qui se conjuguent également avec l'émergence de maladies invalidantes et neurodégénératives qui concerne aussi bien les patients que leurs proches aidants.

Les structures de répit, tels que les accueils de jour constituent une réponse à cette problématique.

### 2.2 Une offre déficitaire

Dans ce contexte de forte augmentation de la population âgée, le Plan Régional de Santé 2012-2016 en région PACA indique comme prioritaire la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie avec notamment pour enjeux :

- Le soutien à domicile et la préservation de l'insertion sociale par des services adaptés aux besoins de prévention, de soins et médico-sociaux et réellement accessibles.
- L'organisation des établissements médico-sociaux et le renforcement des liens avec les structures sanitaires, médico-sociales et sociales.

L'accueil de jour constitue, dans une palette diversifiée de services à domicile, une solution visant à apporter, une réponse adaptée aux besoins des personnes âgées et des aidants dans l'organisation d'un parcours individualisé

Le département compte cinq accueils de jour autonomes soit 107 places et 218 places rattachées à la gestion de 24 EHPAD.

Cependant, la répartition territoriale actuelle (cf. annexe n°2) met en exergue une concentration d'accueils de jour principalement sur le littoral.

Après avoir réalisé un bilan du fonctionnement des accueils de jour existants, il a donc été décidé de procéder au redéploiement de 20 places d'accueil de jour sur les territoires du moyen et du haut pays

## 3 Caractéristiques du projet

### 3.1 Qualification des places autorisées et public concerné

L'accueil de jour relève de la 6<sup>ème</sup> catégorie d'établissements et services sociaux et médico-sociaux énumérés à l'article L 312-1-I du CASF. Le projet présenté doit être conforme aux conditions techniques et de fonctionnement définies par ce code.

L'accueil de jour s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie ou présentant des troubles neuro dégénératifs quel que soit le stade de la maladie, qui sont désireuses et en capacité de bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées, etc.).

Les personnes accueillies sont domiciliées dans le secteur des cantons visés par l'appel à projet. Elles ne doivent pas avoir plus de 30 minutes de transport de leur domicile à l'accueil.

**Le projet porte sur une capacité de 10 places.** Le projet devra se situer **dans le moyen pays**. Les communes concernées par cet appel à projets sont listées en annexe 1.

### 3.2 Objectifs

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 avec l'objectif de maintenir de stimuler, voire de restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une qualité de vie au domicile.

Cette définition doit également tenir compte des objectifs thérapeutiques de l'accueil de jour, ne l'assimilant ni à un simple dispositif d'accueil, ni à un hôpital de jour (secteur sanitaire), ni à un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).

Il répond à plusieurs besoins :

- resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile ;
- aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgées dépendante ;
- offrir un accompagnement entre le « chez-soi » et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.
- proposer des actions d'aide aux aidants.

L'accueil de jour permet d'accueillir des personnes vivant à domicile pour une ou plusieurs journées, voire demi-journées par semaine avec un service de repas. Chaque personne doit bénéficier d'un projet individualisé d'accompagnement. Il convient à la fois de proposer des activités adaptées et un accueil des familles ou des proches qui le souhaitent.

### 3.3 Territoire d'implantation

Le projet devra se situer dans les communes du moyen pays (cf. annexe n°1).

## 4 Contenu attendu de la réponse au besoin

### 4.1 La capacité à faire du candidat

#### 4.1.1 L'expérience du promoteur

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet
- son historique
- son organisation
- sa situation financière
- son activité dans le domaine médico-social
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

Par ailleurs, le promoteur devra fournir des références et garanties notamment sur :

- ses précédentes réalisations
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés
- la capacité à mettre en œuvre le projet. Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

#### 4.1.2 La connaissance du territoire

Le candidat pourra faire valoir des éléments de connaissance du territoire notamment du fait de la gestion de structures déjà existantes. Il mettra en valeur les partenariats essentiels à mobiliser dans une logique territorialisée et coordonnée.

### 4.2 Les conditions techniques de fonctionnement et garantie de la qualité de la prise en charge

#### 4.2.1 La prestation attendue

L'accueil de jour devra être ouvert **au moins 5 jours par semaine**.

La fréquence optimale de l'accueil est de 1 à 2 fois par semaine.

Il apparaît important que l'équipe de l'accueil de jour puisse constituer des groupes homogènes d'usagers-et proposer un projet d'établissement développé autour de 3 types d'actions :

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

#### 4.2.2 Délai de mise en œuvre

Le présent appel à projets devra donner lieu à un début de fonctionnement **au plus tard au deuxième semestre 2020 (visite de conformité)**. La montée en charge de l'établissement se fera dans les deux mois suivant l'ouverture. Pour ce faire, le gestionnaire devra préparer les admissions prévisionnelles dès l'obtention de l'autorisation administrative.

### 4.2.3 Respect des droits des résidents

Les articles L311-3 à L311-8 du CASF rappellent 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 livret d'accueil**

Un livret d'accueil doit être fourni conformément à l'article L. 311-4 du 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 et le règlement de fonctionnement ».

➤ **Le règlement de fonctionnement**

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 L. 311-4 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 ».

Il conviendra que le porteur du projet expose les procédures et outils qui seront utilisés dans le cadre d'une démarche globale qualité. Sur le fondement de l'article L 312-8 du CASF, l'accueil de jour devra procéder à des évaluations internes et externes de son activité et de la qualité des prestations délivrées notamment au regard des procédures, références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

### 4.2.4 Prévenir la maltraitance

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS relatives notamment à l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement et à la bientraitance.

Ces recommandations sont téléchargeables sur le site de la Haute Autorité de Santé : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

## 4.3 Réalisation d'un avant-projet d'établissement

### 4.3.1 L'organisation

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



### **4.3.2 La qualité du personnel**

Pour le fonctionnement de l'accueil de jour doivent intervenir :

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

L'accueil de jour peut également avoir recours à des prestataires extérieurs et des associations de bénévoles.

L'équipe devra être en capacité d'investir le travail partenarial en lien avec les autres intervenants en amont et en aval de l'accompagnement.

La description des postes de travail ainsi que l'organigramme devront être précisés.

Le candidat veillera à la diffusion et au partage des bonnes pratiques professionnelles au sein de l'équipe, en incluant la mise en place d'un plan de formation adéquat. Les dispositions salariales applicables aux personnels seront détaillées.

Le candidat devra produire un dossier relatif à l'ensemble du personnel comprenant :

- le tableau des effectifs par catégorie professionnelle (nombre, ETP et ratio) en distinguant les intervenants extérieurs
- le coût salarial des différents postes
- un planning type
- des éléments de gestion prévisionnelle des compétences
- un plan de formation continue.

### **4.3.3 Les coopérations et partenariats**

L'action de l'accueil de jour doit être menée en partenariat avec un certain nombre d'acteurs (sanitaires, médico-sociaux et sociaux), financeurs, ainsi notamment qu'avec les collectivités locales. Le porteur du projet devra ainsi être en capacité de formaliser des projets de conventions, de produire des conventions, des lettres d'intention et protocoles permettant d'objectiver les coopérations et partenariats existants ou envisagés.

L'accueil de jour doit s'intégrer dans un système coordonné de soins et d'aides afin d'assurer le suivi de la personne avec le médecin traitant et en concertation avec les professionnels.

L'accueil de jour doit travailler :

- avec les aidants familiaux ;
- en collaboration avec les structures de soutien à domicile (services d'aide à domicile, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aides et de soins à domicile...) et les professionnels de santé libéraux.
- avec des associations de familles et d'usagers
- en articulation étroite avec une consultation mémoire de l'hôpital ou d'un médecin spécialiste libéral pour que dans le cas où cela est nécessaire le bénéficiaire puisse faire l'objet d'un diagnostic et que le stade d'évolution de sa maladie soit connu. La consultation mémoire ou le médecin spécialiste peuvent venir en appui de l'accueil de jour pour l'évaluation de la maladie et des besoins des personnes qui s'y rapportent.

## 4.4 Exigences architecturales et environnementales

L'accueil de jour, implanté dans le territoire de référence (cf. annexe n°1), disposera de locaux identifiés (même s'ils sont mutualisés). Ces locaux doivent permettre d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. L'implantation des locaux devra permettre un accès aisé et non stigmatisant permettant de répondre au projet de fonctionnement de l'accueil de jour ainsi qu'un espace extérieur (jardin ou terrasse).

La conception générale doit concilier le besoin de sécurité et la nécessité d'offrir aux personnes âgées un environnement dont l'ambiance s'apparente à celui d'un cadre de vie ordinaire.

Le promoteur devra joindre au dossier, les lettres d'intention du propriétaire des lieux pour une mise à disposition des locaux.

Pour faciliter la circulation, le plain-pied est recommandé, l'accessibilité aux personnes handicapées doit être prévue. La modularité des locaux est à privilégier afin d'adapter la structure à l'évolution des besoins et d'aider à la surveillance ; le personnel doit avoir une vue d'ensemble sur la structure.

Le projet devra préciser le lieu d'implantation et décrire les locaux envisagés (plans et surfaces). Les locaux devront permettre de proposer des activités adaptées, un lieu de repos si nécessaire, des sanitaires avec une douche et un lieu de repas.

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

## 4.5 Organisation des transports

Le promoteur devra organiser le dispositif de transport adapté de son choix :

- 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.

À noter que pour les familles qui assurent elles-mêmes le transport, les frais de transport seront déduits des frais journaliers (acquittés par l'usager), sur la base d'un tarif arrêté au niveau national.

Le versement des forfaits journaliers de transport par l'autorité de tarification est subordonné à la mise en œuvre d'une solution de transport adaptée aux besoins des usagers qui fréquentent l'accueil de jour. Dans le cas où l'accueil de jour organise, directement ou par l'entremise d'un prestataire, une solution de transport adaptée, les familles ne font pas l'objet d'un remboursement à ce titre.

À défaut d'une telle organisation, le gestionnaire de l'accueil de jour rembourse aux personnes accueillies ou à leurs familles les frais de transport qu'elles supportent, dans la limite du forfait journalier de transport mentionné au V de l'article D.312-9 du CASF. L'article 2 du décret du 29 septembre 2011 a ainsi élargi et assoupli les modalités de prise en charge des frais de transport en accueil de jour.

## 4.6 Cohérence budgétaire

Le candidat devra fournir :

- le plan pluriannuel d'investissement sur 5 ans,
- l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) correspondant à la première année de fonctionnement qui devra distinguer la partie financée par le soin, la dépendance et l'hébergement et présenter l'activité prévisionnel par GIR. Le budget devra être établi sur une base de 240 journées.
- le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) sur 5 ans.

Les tarifs journaliers prévisionnels seront communiqués, distinguant le coût hébergement du coût dépendance et les variations éventuelles entre les différents types de population.

#### 4.6.1 Les modalités de financement

L'activité de la structure sera financée de la façon suivante :

##### **Partie soins :**

Dotation forfaitaire annuelle de **12 000 € par place.**

Dans le cadre d'un accueil de jour adossé à un EHPAD le coût du transport est imputé à 100% sur la section soins

Dans le cadre d'un accueil de jour autonome, il est imputé à 70 % sur la section soin et 30% sur la dépendance

##### **Partie hébergement et dépendance :**

Les tarifs afférents à la dépendance sont arrêtés chaque année par le Président du Conseil départemental. Pour les résidents qui ouvrent droit à l'APA, la prise en charge de la dépendance s'organise dans le cadre de l'APA à domicile, sur la base de tarifs forfaitaires fixés pour les GIR 1-2 et GIR 3-4.

Les tarifs hébergement sont fixés contractuellement avec le bénéficiaire. Ils devront être indiqués dans le projet présenté et permettre une accessibilité financière pour l'ensemble des usagers potentiels.

## 5 Durée d'autorisation

L'autorisation sera délivrée pour une durée de 15 ans et sera soumise aux obligations réglementaires en vigueur.

Le décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles fixe à quatre ans, à compter de la notification de l'autorisation, le délai à partir duquel l'autorisation est réputée caduque à défaut d'ouverture au public.

Conformément à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, l'établissement sera soumis à l'obligation de signer un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

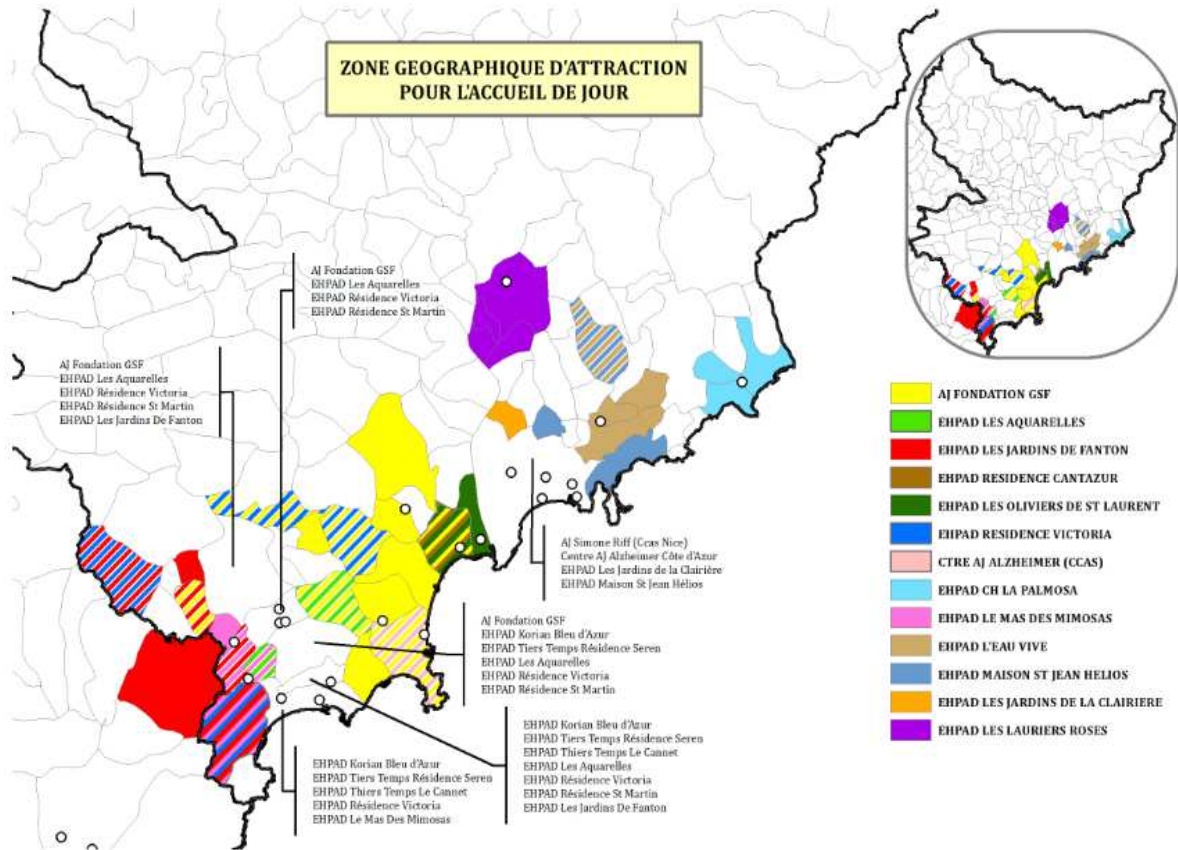
# ANNEXE 1

## Liste des communes du moyen pays sur le département des Alpes Maritimes

|                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| Aspremont                | Gorbio                 |
| Auribeau-sur-Siagne      | Grasse                 |
| Le Bar-sur-Loup          | Levens                 |
| Beausoleil               | Lucéram                |
| Bendejun                 | Mouans-Sartoux         |
| Berre-les-Alpes          | Mougins                |
| Biot                     | Opio                   |
| Blausasc                 | Pégomas                |
| Le Broc                  | Peille                 |
| Cantaron                 | Peillon                |
| Carros                   | Peymeinade             |
| Castagniers              | Roquefort-les-Pins     |
| Castellar                | La Roquette-sur-Siagne |
| Castillon                | La Roquette-sur-Var    |
| Châteauneuf-Grasse       | Le Rouret              |
| Châteauneuf-Villevieille | Sainte-Agnès           |
| Coaraze                  | Saint-Blaise           |
| La Colle-sur-Loup        | Saint-Jeannet          |
| Colomars                 | Saint-Martin-du-Var    |
| Contes                   | Saint-Paul-de-Vence    |
| L'Escarène               | Touët-de-l'Escarène    |
| Falicon                  | Tourrette-Levens       |
| Gattières                | Tourrettes-sur-Loup    |
| La Gaude                 | Valbonne               |
| Gilette                  | Vence                  |

# ANNEXE 2

## Cartographies des accueils de jour et zone d'intervention sur le département des Alpes Maritimes



# Places d'accueil de jour Alzheimer



# **ANNEXE 3**

## **CRITERES DE SELECTION**

| Thèmes  | Critères de jugement des offres   | Coefficients de pondération | notes de 0 à 4 * | Total        |
|---|---|-----------------------------|------------------|--------------|
| <b>ORGANISATION ET QUALITE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT</b><br><br><b>Notation sur 80 points</b>    | Pertinence du projet vis à vis des besoins identifiés sur le territoire déterminé.  | 3                           |                  | 12           |
|   | Pertinence du projet d'établissement vis-à-vis de la catégorie de public et de ses besoins.   | 4                           |                  | 16           |
|   | Cohérence des accompagnements et interventions avec les objectifs et les missions d'un accueil de jour.   | 3                           |                  | 12           |
|   | Adéquation de la composition de l'équipe pluridisciplinaire avec le profil des usagers et les objectifs d'accompagnement.   | 2                           |                  | 8            |
|   | Adéquation des moyens matériels (locaux, véhicules, etc.) aux objectifs et aux missions de l'établissement.   | 2                           |                  | 8            |
|   | Mise en place d'une organisation de transports adaptés  | 2                           |                  | 8            |
|   | Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité.   | 2                           |                  | 8            |
|   | Mises en œuvre d'actions d'accompagnement à destination des aidants   | 2                           |                  | 8            |
| <b>MODALITES DE COORDINATION, COOPERATION ET PARTENARIAT</b><br><br><b>Notation sur 20 points</b> | Intégration de l'établissement dans un réseau coordonné de prise en charge (sanitaire, médico-social, social).  | 2                           |                  | 8            |
|   | Formalisation des coopérations et partenariats avec les acteurs du territoire.  | 3                           |                  | 12           |
| <b>FINANCEMENT ET EFFICIENCE DU PROJET</b><br><br><b>Notation sur 24 points</b>                   | Cohérence financière du budget prévisionnel de fonctionnement au regard du projet ainsi que des modalités de mise en œuvre proposées au regard des moyens.                                    | 3                           |                  | 12           |
|   | Respect des coûts moyens à la place   | 3                           |                  | 12           |
| <b>CAPACITE DE MISE EN ŒUVRE</b><br><br><b>Notation sur 20 points</b>                             | Expérience du promoteur dans le secteur médico-social.  | 2                           |                  | 8            |
|   | Capacité du promoteur à respecter les contraintes du cahier des charges (délais de mise en œuvre, disponibilité des locaux, plan de recrutement des équipes, montée en charge du service...). | 3                           |                  | 12           |
| <b>Total</b>  |   | <b>36</b>                   |                  | <b>/ 144</b> |

\*barème de notation :

0 : élément non renseigné ou inadapté

1 : élément très peu renseigné

2 : élément renseigné mais très général et peu adapté

3 : élément renseigné et adapté au regard des spécifications techniques

4 : élément renseigné, détaillé et très adapté au regard des spécifications techniques