



**Département  
des Landes**

**Direction de la Solidarité Départementale  
des Landes**



**Délégation Territoriale  
des Landes**

**AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL N°2015- LANDES- 02**

**CREATION D'UNE MAISON D'ACCUEIL TEMPORAIRE POUR PERSONNES AGEES  
DE 17 LITS D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE ET DE 10 PLACES D'ACCUEIL DE JOUR  
sur le territoire de santé des Landes, agglomération du Marsan**

**Autorités compétentes pour l'appel à projet :**

Conseil Départemental des Landes  
Hôtel du Département  
Direction de la Solidarité Départementale des Landes  
40000 Mont-de-Marsan

Agence Régionale de Santé Aquitaine  
103 bis, rue Belleville  
CS 91704  
33063 Bordeaux Cedex

**Directions/Départements en charge du suivi de l'appel à projet :**

Direction de la Solidarité Départementale des Landes

Délégation territoriale des Landes

Pôle Personnes Agées

**Pour tout échange :**

Adresses courriel :

[solidarite@landes.fr](mailto:solidarite@landes.fr)

Adresse postale :

Conseil Départemental des Landes  
Hôtel du Département  
Direction de la Solidarité Départementale des Landes  
Rue Victor Hugo  
40000 Mont-de-Marsan

[ars-dt40-offre-medico-sociale@ars.sante.fr](mailto:ars-dt40-offre-medico-sociale@ars.sante.fr)

Délégation Territoriale des Landes  
Pôle Territorial et Parcours de Santé  
Cité Galliane  
BP 329  
40011 Mont-de-Marsan Cedex

**CLOTURE DE L'APPEL A PROJET : 15 octobre 2015 à 17 heures**

### **1 – Objet de l'appel à projet :**

Il vise la création d'une Maison d'Accueil Temporaire (M.A.T.) pour personnes âgées.

Il concerne le territoire d'agglomération du Marsan, défini comme prioritaire par le SROMS de l'ARS Aquitaine 2012-2016 (*fiche action 1.3/4.1*), et au schéma landais en faveur des personnes vulnérables 2014-2020, ainsi que dans le cahier des charges (annexe 1) :

<b>Territoire de santé</b>	<b>Territoire d'appel à projet de la Maison d'Accueil Temporaire pour personnes âgées</b>	<b>Nombre de lits et places</b>
<b>Landes</b>	Agglomération du Marsan	17 lits d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour
<b>TOTAL</b>		<b>27 lits et places</b>

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre des articles L.313-1-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF), R. 313-1 et suivants du CASF et concerne les établissements et services relevant du 6<sup>ème</sup> de l'article L.312-1 du CASF.

### **2 – Cahier des charges :**

Il est annexé au présent avis (annexe 1) et sera téléchargeable sur les sites de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine et du Département des Landes aux adresses suivantes :

<http://ars.aquitaine.sante.fr> et [www.land.es.fr](http://www.land.es.fr)

Sur demande formulée auprès de la Délégation Territoriale des Landes et de la Direction de la Solidarité Départementale des Landes, le cahier des charges pourra également être transmis par mail ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande (article R.313-4-2 du CASF).

### **3 – Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets :**

Afin de garantir un traitement égalitaire des dossiers réceptionnés et la transparence des procédures, les critères de sélection et modalités de cotation des projets font l'objet de l'annexe 4 de l'avis d'appel à projet et sont publiés sur les sites internet de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine et du Département des Landes.

Les projets seront analysés conjointement par les instructeurs désignés par le Président du Conseil Départemental des Landes et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine qui devront, en application de l'article R.313-5-1 du CASF :

- Vérifier la recevabilité, la régularité administrative et le caractère complet du dossier, en sollicitant le cas échéant des pièces complémentaires (annexe 2) ;
- Apprécier l'éligibilité du projet au regard des critères minimaux définis dans le cahier des charges (annexe 3) ;
- Analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection mentionnés en annexe 4.

Les projets complets et éligibles feront l'objet d'un examen par la commission de sélection, dont la composition est fixée par arrêté conjoint du Président du Conseil Départemental des Landes et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine.

La commission établira un classement des projets qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine et au Recueil des Actes Administratifs du Département des Landes.

En application de l'article R.313-6 du CASF, les décisions de refus préalable<sup>1</sup> seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la date de réunion de la commission.

Conformément aux articles L.313-4 et R.313-7 du CASF, le Président du Conseil Départemental des Landes et le Directeur Général de l'ARS Aquitaine délivreront les autorisations, dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de dépôt des candidatures, soit avant le 15 avril 2016.

La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet et notifiée à l'ensemble des candidats (article R.313-7 du CASF).

#### **4 – Pièces exigibles et modalités de dépôt des candidatures :**

##### **4.1 – Pièces exigibles :**

Chaque dossier de candidature comprendra deux parties distinctes :

**a) Une première partie de déclaration de candidature, comportant des éléments d'identification du candidat :**

- . identité du promoteur, qualité, adresse, contacts
- . identité du service, implantation
- . territoire d'appel à projet visé

**b) Une deuxième partie apportant les éléments de réponse à l'appel à projet :**

Le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges et sera complété des documents prévus en annexe 2.

##### **4.2 – Modalités de dépôt des candidatures :**

Les dossiers de candidature seront obligatoirement adressés en version papier et dématérialisé par courrier sous clé USB, soit sous CD-ROM **par voie postale ou par dépôt avec récépissé.**

Les dossiers de candidature seront adressés ou déposés avec la mention « **Maison d'Accueil Temporaire pour personnes âgées** n°2015- Landes- 01. – **NE PAS OUVRIR** » en lettre recommandée avec demande d'accusé de réception. La partie n° 2 du dossier devra obligatoirement être insérée dans une sous-enveloppe cachetée, qui ne sera ouverte qu'à l'issue de la période de dépôt :

---

<sup>1</sup>dossiers déposés hors délai, dossiers ne respectant pas les conditions de régularité administrative, dossiers manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet

**En 2 exemplaires à :**

Délégation Territoriale des Landes  
Pôle Territorial et Parcours de Santé  
Unité Personnes Agées  
Cité Galliane – BP 329  
40011 MONT DE MARSAN Cedex

**et en 2 exemplaires au :**

Conseil Départemental des Landes  
Hôtel du Département  
Direction de la Solidarité Départementale des Landes  
Rue Victor Hugo  
40000 MONT DE MARSAN

La date de présentation figurant sur l'accusé de réception fera foi de la date de dépôt du dossier.

**5 – Publication et modalités de consultations du présent avis :**

L'avis d'appel à projet médico-social n°2015-Landes-01 et ses annexes, seront publiés au Recueil des Actes Administratifs de chaque autorité compétente (article R.313-4-1).

Les pièces constitutives de l'appel à projet seront également consultables sur les sites internet de l'ARS Aquitaine et du Département des Landes aux adresses suivantes :

<http://ars.aquitaine.sante.fr> et [www.landes.fr](http://www.landes.fr)

**6- Demande d'informations complémentaires par les candidats (Art R. 313-4-2 CASF)**

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par les candidats jusqu'au 8 octobre 2015 au plus tard, par messagerie aux adresses suivantes (article R.313-4-2 du CASF) :

[ars-dt40-offre-medico-sociale@ars.sante.fr](mailto:ars-dt40-offre-medico-sociale@ars.sante.fr) et [solidarite@landes.fr](mailto:solidarite@landes.fr)

Une réponse sera apportée à l'ensemble des candidats par le biais d'une foire aux questions qui sera mise en ligne sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé à l'adresse suivante :

<http://ars.aquitaine.sante.fr>

**6 – Calendrier de l'appel à projet n°2015- landes-01 :**

Date limite de sollicitation de précisions : 7 octobre 2015

Date limite de dépôt des candidatures : 15 octobre 2015

Date limite de notification des décisions : 15 avril 2016

Fait à Bordeaux, le **31 JUL. 2015**

Le Président du Conseil Départemental,



Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine,



**Michel LAFORCADE**

## **Annexe 1 :**

### **CAHIER DES CHARGES**

#### **POUR LA CREATION D'UNE MAISON D'ACCUEIL TEMPORAIRE POUR PERSONNES AGEES DE 17 LITS D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE ET 10 PLACES D'ACCUEIL DE JOUR**

### **Préambule**

#### **❖ Cadre juridique général de l'appel à projet**

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, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Les décrets du 26 juillet 2010 et du 30 mai 2014 relatifs à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionné à l'article L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par les circulaires du 28 décembre 2010 et 20 octobre 2014, précisent les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Le département des Landes et l'Agence Régionale de Santé Aquitaine, compétents en vertu de l'article L.313-3 du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvrent un appel à projet pour la création d'une la Maison d'Accueil Temporaire de 27 lits et places sur le territoire de l'agglomération du Marsan.

#### **❖ Contenu du cahier des charges**

- L'article R.313-3-1 du CASF dispose que le cahier des charges de l'appel à projet :
  - 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 ou médico-sociale ainsi qu'au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie lorsqu'il en relève ;
  - 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 ;
  - Autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères qu'il pose, sous réserve du respect d'exigences minimales qu'il fixe ;
  - Mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

- A l'exclusion des projets innovants et expérimentaux, les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :
  - La capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire ;
  - La zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
  - L'état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, ainsi que les critères de qualité que doivent présenter les prestations ;
  - Les exigences architecturales et environnementales ;
  - Les coûts ou fourchettes de coûts de fonctionnement prévisionnels attendus ;
  - Les modalités de financement ;
  - Le montant prévisionnel des dépenses restant à la charge des personnes accueillies ;
  - Le cas échéant, l'habilitation sollicitée au titre de l'aide sociale ou de l'article L.313-10.

oooooooooooooooo

## **1. IDENTIFICATION DES BESOINS A SATISFAIRE ET DU TYPE DE SERVICE CONCERNE**

### **❖ Contexte national**

La création d'une Maison d'Accueil Temporaire (M.A.T.) s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des plans nationaux :

- ✓ **Le « Plan Solidarité Grand Age 2007-2012 »** portant création de places d'accueil temporaire, permettant l'instauration d'un droit au répit pour les aidants familiaux et la continuité de l'accompagnement entre le domicile et l'institution,
- ✓ **Le « Plan Alzheimer 2008-2012 »** visant à développer, au titre de la mesure 1, les places d'accueil de jour dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées, et le Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019

Ce type d'offre s'inscrit donc résolument dans la politique de maintien à domicile et d'aide aux aidants, avec le souci de valoriser le projet de vie de la personne et de conforter les compétences familiales.

### **❖ Contexte régional et départemental**

La région Aquitaine est l'une des régions les plus âgées de France : avec 10,2 % de personnes de plus de 75 ans<sup>2</sup>, elle se situe au 5<sup>ème</sup> rang des régions des plus âgées derrière Limousin, Poitou-Charentes, Auvergne et Bourgogne. Dans les prochaines années, le nombre de personnes âgées continuera de croître (+ 10,1 % de 2010 à 2020).

---

<sup>2</sup> 321 000 personnes au recensement de population de 2007 et 368 220 personnes en projection 2020, modèle OMPHALE, scénario bas, INSEE 2011

Dans la région, 90 % de l'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus vivent dans un logement ordinaire (soit plus de 280 000 personnes). Cette proportion diminue avec l'avancée en âge, mais reste supérieure à 50 % parmi les centenaires.

Le développement de l'offre de répit, sous la forme d'une Maison d'Accueil Temporaire, poursuit deux grands objectifs :

- ✓ **L'exercice du libre choix du mode de vie de la personne âgée**, en confortant le maintien à domicile par la création d'une offre identifiée, conviviale, novatrice ;
- ✓ **La qualité de l'accompagnement**, s'appuyant sur la mise en œuvre d'un projet d'établissement exclusivement centré sur la prise en charge temporaire de la personne âgée, en associant les familles et les acteurs de santé du territoire.

Il s'agit en effet d'offrir sur un territoire de proximité la palette la plus large possible de formules de répit, le développement des M.A.T. n'excluant pas, par ailleurs, les formules d'accueil temporaire en EHPAD. En effet, ce dispositif s'inscrit en complémentarité des modes d'accueil temporaire plus classiques.

**Dans l'optique de structurer territorialement l'offre de répit, en application du SROMS de la région Aquitaine 2012-2016 (fiche action 1.3/4.1) et du Schéma Landais en faveur des Personnes Vulnérables 2014-2020 (axe 3 objectif 1), il convient de poursuivre le maillage du territoire landais par la création d'une Maison d'Accueil Temporaire pour personnes âgées sur l'agglomération du Marsan.**

## **2 – CAPACITE A FAIRE ET EXPERIENCE DU PROMOTEUR**

Il apportera des précisions sur :

- **Son projet d'établissement et/ou projet associatif**
- **Son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis d'un siège ou d'autres structures)**
- Sa situation financière (bilan et compte de résultat de N-1 et N-2)
- Son activité dans le domaine social, médico-social, la situation financière de cette activité et son suivi par indicateurs de gestion
- Son équipe (composition et qualifications)

**Par ailleurs, le promoteur devra préciser ses précédentes réalisations, le nombre et la variété d'établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés et démontrer sa capacité à mettre en œuvre le projet.**

Le promoteur devra rechercher un **partenariat actif avec les collectivités locales** directement concernées et envisager les mutualisations nécessaires à la viabilité du projet.

Il devra démontrer sa connaissance du milieu environnant et sa capacité à s'inscrire dans le réseau local existant.

Il apportera des précisions sur la localisation du projet et devra indiquer les délais de réalisation.

### 3 – CADRE GENERAL DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE

#### 3.1 – Cadre juridique de l'accueil temporaire

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale confère une base légale à l'accueil temporaire.

Ainsi l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) prévoit « les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat ».

Le décret n° 2004-231 du 17 mars 2004 définit l'accueil temporaire :

- Conformément à l'article D.312-8-I du CASF : l'accueil temporaire mentionné à l'article L.312-1 du CASF s'adresse aux personnes âgées et s'entend comme **un accueil organisé pour une durée limitée**, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.
- Conformément à l'article D.312-8-II du CASF : l'accueil temporaire vise à **développer ou maintenir les acquis** de la personne accueillie et faciliter ou **préserver son intégration sociale**.

L'accueil temporaire vise, selon les cas :

- a) à organiser, pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- b) à organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

#### 3.2 - Les caractéristiques de l'hébergement temporaire

- ❖ Le public accueilli : les personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie physique, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et de façon plus marginale les personnes âgées autonomes isolées.
- ❖ L'hébergement temporaire est un mode d'accompagnement qui se situe principalement sur le versant du soutien à domicile : une personne accueillie temporairement a vocation à retourner à son domicile ou son lieu d'accueil habituel.  
Les personnes prises en charge dans le cadre de l'hébergement temporaire ont une autre domiciliation à titre permanent.
- ❖ L'hébergement temporaire répond à différents objectifs : répit temporaire, urgence, sas entre sanitaire et domicile, préparation à l'hébergement permanent... au regard du repérage des besoins de la personne et des aidants.  
Il représente une ou plusieurs courtes périodes dans le parcours de vie de la personne et de ses aidants.

- ❖ Une double mission : la prestation doit offrir un temps d'accueil professionnel adapté à la personne âgée, qui est aussi un temps de soutien aux aidants, sans que le lien aidant-aidé soit durablement modifié par cette période.
- ❖ La durée du séjour : elle doit s'adapter à l'objectif poursuivi. Des durées trop longues peuvent compromettre la préservation de l'autonomie et le retour à domicile. Il est recommandé une durée de séjour ne dépassant pas 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs.
- ❖ La préparation au retour à domicile : elle nécessite selon les situations de travailler avec les proches, les intervenants à domicile, les services sociaux, le médecin traitant, les dispositifs d'aide et de soutien aux aidants (plateforme d'accompagnement et de répit), la structure d'accueil si l'orientation après la sortie n'est pas le domicile.

### **3.3 - Les caractéristiques de l'accueil de jour**

- ❖ Public accueilli : l'accueil de jour est dédié prioritairement aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, à un stade léger ou modéré, et/ou qui sont en perte d'autonomie physique et vivant à domicile.
- ❖ Un projet de service, qui respecte le libre choix de la personne, est élaboré autour de 4 types d'actions :
  - des activités visant la stimulation cognitive,
  - des activités favorisant une meilleure nutrition des personnes âgées dépendantes,
  - des actions contribuant au bien être et à l'estime de soi déclinées par des activités réalisées notamment à l'extérieur de la structure et des techniques de relaxation et de détente,
  - des activités physiques adaptées.
- ❖ Une organisation du transport doit être prévue : une solution de transport doit être proposée pour aller chercher les personnes âgées et les raccompagner à leur domicile. Les familles peuvent toutefois assurer elle-même ce transport. Il peut s'agir d'une solution de transport en interne avec un personnel et un véhicule adapté, ou en passant une convention avec un transporteur garantissant une qualité de prise en charge. Si la famille assure le transport, l'établissement a l'obligation de rembourser les frais (dans la limite du forfait journalier de frais de transport). Toutefois, la durée de transport et les conditions doivent être adaptées à la prise en charge des personnes âgées.
- ❖ Une offre d'accueil diversifiée : pour une ou plusieurs journées par semaine, voire une demi-journée du lundi au vendredi, avec des horaires d'ouverture compatibles avec le fonctionnement du service et en fonction des besoins et souhaits des personnes. Une prise en charge minimale de 6 heures/jour devra être assurée dans la structure en dehors des temps de transport.

## **4 – SPECIFICITES DE LA MAISON D'ACCUEIL TEMPORAIRE**

- ❖ La Maison d'Accueil Temporaire pour personnes âgées comporte des places d'hébergement temporaire et des places d'accueil de jour.  
Le promoteur devra indiquer les modalités d'évaluation, d'orientation et d'admission au sein de ces deux « unités ».  
Afin de répondre aux besoins locaux et dans une logique de parcours, l'accueil de jour peut être ouvert aux personnes handicapées vieillissantes. Le promoteur devra décrire les aspects innovants dans la prise en charge des personnes handicapées et les adaptations induites dans la prise en charge pour ces publics.

**La M.A.T. doit proposer, tout en respectant le cadrage général ci-dessus rappelé, un projet d'accompagnement personnalisé et s'intégrer dans un réseau partenarial dense et actif (services d'aide à domicile, CLIC, SSIAD, centres hospitaliers, SSR, offre libérale, réseaux,...).**

Le promoteur doit être en mesure de répondre aux exigences incontournables suivantes :

- ✓ Accueillir les usagers dans **un lieu de vie adapté** : les locaux doivent répondre aux règles d'accessibilité et de sécurité en vigueur ; ils tiennent compte du contenu du projet d'établissement, afin de s'adapter aux caractéristiques et aux besoins des publics accueillis, notamment en matière de **socialisation** et de **convivialité** ; organisation d'un espace d'accueil, d'espaces collectifs de la vie sociale dont un espace cuisine/salle à manger, des espaces d'activité, de repos, de circulation ; blocs sanitaires ; aménagement d'une chambre permettant de recevoir éventuellement un couple ; ouverture sur l'extérieur soit par une terrasse ou un jardin.
- ✓ **Favoriser l'autonomie de la personne**, dans les gestes de la vie quotidienne mais également en l'informant et en l'associant aux décisions qui la concernent ; apporter les soins nécessaires et **développer les approches préventives** ;
- ✓ **Conforter la relation aidant-aidé** : notamment par le biais d'informations sur la maladie, le handicap, la dépendance, les dispositifs existants, la prévention des risques de maltraitance à domicile, la prévention des risques d'épuisement de l'aidant, en offrant un espace d'accueil professionnel pour la personne aidée ;
- ✓ **S'intégrer dans les ressources du territoire et travailler en étroite coopération avec** :
  - les **intervenants à domicile** (service d'aide à domicile, services de soins infirmiers, dispositif d'hospitalisation à domicile)
  - les **professionnels de santé libéraux** du territoire,
  - plus largement les consultations mémoire, les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination), la MAIA (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Maladies d'Alzheimer) implantés sur le territoire, les équipes APA, les réseaux de santé, l'expérimentation TSN...

Cet aspect est un élément majeur du projet, qui permet de rendre effectif le parcours de santé de la personne âgée et par dérogation de la personne handicapée, en évitant, par l'activation du partenariat, les ruptures de prise en charge (soins et accompagnement).

Les modes de coopération envisagés entre la Maison d'Accueil Temporaire et les structures ou professionnels ci-dessus identifiés devront être précisés, et l'intégralité des éléments de coopération existants ou projetés (conventions signées ou en négociation, lettre d'intention, protocole...) jointe au dossier de candidature.

- ✓ **Privilégier la pluridisciplinarité de l'équipe médico-sociale**

L'organigramme prévisionnel pourra comprendre notamment :

- personnels dans le champ de l'hébergement : personnel de direction et administratif ; agents des services hôteliers (ASH) ;
- personnels dans celui de la dépendance : ASH, psychologue, aides soignants (AS) et/ou aides médico-psychologiques (AMP), Assistants de Soins en Gériatrie (ASG) ;
- personnels dans le domaine du soin : AS et/ou AMP, Assistants de Soins en Gériatrie (ASG), infirmières diplômés d'Etat (IDE), ergothérapeute, médecin coordonnateur.

## 5 – MODALITES D'EVALUATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS

- ❖ **Outils institués par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** : livret d'accueil, charte des droits et des libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge, participation de l'utilisateur

Les modalités de mise en place et de suivi de ces outils devront être précisées par le promoteur.

### ❖ **Garantie de la bientraitance**

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :

- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (2008)
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - juin 2008
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social – 2009

La formation des personnels devra être prévue, notamment au regard de la formation à la bientraitance.

### ❖ **Evaluation interne et externe**

Sur le fondement de l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la Maison d'Accueil Temporaire devra procéder à des évaluations internes et externes de son activité et de la qualité des prestations délivrées, notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Le promoteur devra préciser les modalités et méthodes d'évaluation envisagées, en s'appuyant notamment sur la recommandation de l'ANESM relative à « l'évaluation interne » ANESM 2008.

De plus, selon sa situation au regard du calendrier de l'évaluation et des réalisations en ce domaine, il conviendra de fournir un calendrier prévisionnel d'évaluation.

## 6 – COHERENCE FINANCIERE DU PROJET

Le **budget soins** s'appuiera sur le financement de référence applicable aux places d'hébergement temporaire et d'accueil de jour, soit :

- un coût annuel à la place de **10 600 euros pour l'hébergement temporaire**,
- un coût annuel à la place de **10 906 euros pour l'accueil de jour**.  
Soit pour les 27 places prévues, un budget de fonctionnement soin maximal de 289 260 € par an.

**La prise en charge financière des frais de transport** : conformément au décret 2007-661 du 30 avril 2007, les frais de transport sont pris en charge par le forfait soins dans la limite de plafond fixé par arrêté à hauteur de 70 % ; les 30 % restants sont pris en charge par le tarif dépendance via l'allocation personnalisée d'autonomie. Le forfait actuel (soins et dépendance) est fixé à 13,58 € par jour (calculé sur 300 jours) multiplié par le nombre de places autorisées pour les accueils de jour autonomes.

**Le budget dépendance** prend en compte 30 % de la masse salariale des personnels aides-soignantes, aides médico-psychologiques et des agents des services hôteliers ainsi que 30 % des frais de blanchisserie.

**La totalité du salaire du psychologue est imputée sur la section dépendance.**

**Le Département verse une dotation globale afférente à la dépendance** uniquement dans le cadre d'un budget annuel tenant compte du girage des résidents.

**Le budget prévisionnel hébergement** comprend la masse salariale correspondant à 70 % des agents des services hôteliers, à 100 % des personnels administratifs et de direction, ainsi que les charges de fonctionnement et les charges liées à la structure. Il fera l'objet d'une tarification journalière distincte pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire. Ces tarifs seront à la charge du résident mais pourront être pour tout ou partie pris en charge dans le cadre du plan d'aide APA domicile en fonction des critères réglementaires d'attribution de cette aide.

Le dossier financier devra comporter les éléments visés à l'article R.313-4-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (annexe 2).

Le budget prévisionnel devra être à la fois sincère et réaliste ; dans le respect de la qualité de la prise en charge par un tableau des effectifs suffisants, et en faisant la preuve de sa viabilité, il doit garantir l'accessibilité de tous en maintenant le prix de journée dans les valeurs moyennes pratiquées habituellement dans le département.

## **7 – AUTORISATION ET DELAI DE MISE EN ŒUVRE**

Le projet devra être mis en œuvre dans un délai de 3 ans à compter de la date d'autorisation.

En application de l'article L.313-1 du CASF, la Maison d'Accueil Temporaire sera autorisée pour une **durée de quinze ans. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du CASF, dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du même code.**

## Annexe 2 : liste de documents à transmettre (article R.313-4-23 du CASF)

### 1) Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- c) 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) **Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du Commerce,**
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

### 2) Concernant le projet de réponse

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits dans le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - a. un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - I. Un avant projet du projet d'établissement ou du service mentionné à l'article L.311-8 ;
    - II. L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L.311-3 à L.311-8 ;
    - III. La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L.313-8 ;
    - IV. Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7.
  - b. un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualifications et un plan de formation ;
  - c. un descriptif des locaux et un plan si disponible, à défaut une esquisse ;
  - d. un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et **le plan de financement de l'opération, mentionnés à l'article R.313-4-3 2<sup>ème</sup> du CASF :**
    - I. **les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire ;**
    - II. le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;  
en cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
    - III. les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du **plan de financement mentionné ci-dessus ;**
    - IV. **le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement** ou du service pour sa première année de fonctionnement.
  - e. le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions du respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;

- f. dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagée.

### Annexe 3 : Critères d'éligibilité du projet

*Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :*

**Structure :**

Maison d'Accueil Temporaire pour personnes Agées

**Zone d'intervention :**

Le territoire de l'agglomération du Marsan

**Public accueilli et nombre de places :**

Personnes âgées de 60 ans et plus – sauf dérogation

<b>Territoire de santé</b>	<b>Territoire d'appel à projet</b>	<b>Nombre de lits et places</b>
<b>Landes</b>	Agglomération du Marsan	17 lits d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour
<b>TOTAL</b>		<b>27 lits et places</b>

**Ouverture et fonctionnement :**

Ouverture effective dans un délai de 3 ans à compter de la date d'autorisation.

Fonctionnement devant assurer l'implication des collectivités locales, l'expérience du travail partenarial et la recherche de mutualisations, la pluridisciplinarité des équipes, la qualité du projet d'accompagnement des personnes âgées, intégrant en particulier des actions préventives.

**Annexe 4 : Critères de sélection de l'appel à projet médico-social n°2015-Landes-01**

**Grille de cotation des projets**

Critères		Cotation de 0 à 4	Coefficient de pondération de 1 à 5	Total note pondéré
<b>Capacité à faire du promoteur</b>	Expérience dans la gestion d'un établissement ou service social ou médico-social	/4	4	/16
	Organisation interne du gestionnaire	/4	4	/16
	Capacité du promoteur à mettre en place des partenariats avec des collectivités locales	/4	6	/24
	Pertinence de la localisation	/4	3	/12
<b>Qualité du projet</b>	Modalités d'évaluation du besoin d'accompagnement	/3	4	/12
	Modalités de mise en place du soutien aux aidants	/4	4	/16
	Elaboration et mise en œuvre du projet d'établissement ou de service	/4	4	/16
	Développer un accompagnement pluridisciplinaire adapté aux besoins et aux demandes des personnes âgées, et adapté et innovant pour les personnes handicapées	/4	4	/16
	Règles de fonctionnement garantissant une certaine souplesse dans les modalités d'accueil : modalités d'admission, nombre de jours d'ouverture, plages et horaires d'ouverture	/4	4	/16
	Compétences et qualifications mobilisées	/4	4	/16
	Organisation de solution de transport	/4	3	/12
	Qualité du projet architectural	/4	3	/12

<b>Partenariat et ouverture</b>	Coopération avec le secteur sanitaire, le secteur médico-social et le secteur social SAD, SSIAD, APA, et avec les instances de coordination locale (notamment MAIA, réseau gérontologique, CLIC)	/4	4	/16
<b>Investissement</b>	Recherche de cofinancement	/4	3	/12
<b>Budget prévisionnel Fonctionnement</b>	Cohérence et viabilité au regard du projet	/4	5	/20
	Accessibilité financière	/4	6	/24
<b>Garantie des droits des usagers</b>	Modalités de mise en œuvre des outils de la loi du 2 janvier 2002	/4	3	/12
	Intégration d'actions en faveur de la bientraitance	/4	4	/16
	Modalités d'organisation de l'évaluation interne	/4	4	/16
<b>TOTAL</b>				/300