

# AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ET CAHIER DES CHARGES

Pour la création d'un accueil de jour de 6 places sur le territoire de parcours de vie et de santé de l'Orne Est, au sein du département de l'Orne

Annexe 1 : Cartographie du territoire concerné et des accueils de Jour du territoire concerné et limitrophe

Annexe 2 : Cartographie des accueils de jour du territoire

Annexe 3 : Liste des communes concernées

Date limite de réception des candidatures : **26 juillet 2022**

## AUTORITES RESPONSABLES DE L'APPEL A CANDIDATURES ET DELIVRANT L'AUTORISATION

Monsieur le Directeur général  
de l'Agence Régionale de Santé de Normandie  
2 place Jean Nouzille  
CS 55035  
14050 Caen Cedex 4

En lien avec :

Monsieur le Président  
du Conseil départemental de l'Orne  
27 boulevard de Strasbourg  
61000 Alençon

## CALENDRIER DE L'APPEL A CANDIDATURES ET PUBLICATION

Calendrier prévisionnel	
Publication de l'avis d'appel à candidatures	28 avril 2022
Date limite de réception des candidatures	26 juillet 2022
Comité de sélection	18 octobre 2022
Installation AJ	1 <sup>er</sup> décembre 2022

La date de publication du présent avis d'appel à candidatures sur le site internet de l'ARS Normandie : [www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr) vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la **date de clôture fixée le 26 juillet 2022**.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées, **au plus tard le 19 juillet 2022**, exclusivement par messagerie électronique, en mentionnant dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures « **Appel à candidatures 2022 – AJ Orne** », à l'adresse suivante :

[ars-normandie-appelprojet-medsoc@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-appelprojet-medsoc@ars.sante.fr)

Les réponses d'ordre général aux précisions sollicitées seront communiquées sur le forum aux questions (FAQ) qui sera mis en ligne sur le site Internet de l'ARS : [www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr), dans la rubrique du présent appel à candidatures.

## ELEMENTS CONTEXTUELS

---

Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, 9,7% de la population normande est âgée de 75 ans ou plus (9,3% pour la France métropolitaine). Le département de l'Orne a une population plus âgée que les autres départements normands. En 2040, les plus de 60 ans représenteraient 33% de la population normande contre 22% aujourd'hui (source INSEE). Les populations âgées normandes sont aussi plus nombreuses en proportion à vivre seule (42,2% contre 38,6% en France).

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.

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.

Ainsi, l'actualisation 2021-2025 du Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) arrêté le 24 décembre 2021 prévoit le développement d'offres plurielles de répit et d'accompagnements séquentiels en appui du domicile. Cet objectif se traduit notamment par la création de 6 places d'accueil de jour au sein du département de l'Orne, au titre de l'année 2022. Au regard des taux d'équipement en accueil de jour au sein du département de l'Orne, le territoire de parcours de vie et de santé de l'Orne Est est ciblé comme prioritaire.

Cet appel à candidature répond aux objectifs du Projet régional de santé (PRS) 2018-2023 de l'ARS de Normandie :

- Objectif 12 : « Accompagner les aidants » ;
- Objectif 16 : « Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité ».
- Objectif 29 : « Promouvoir des lieux de vie favorables à la santé et contribuer à renforcer l'inclusion et le maintien en milieu ordinaire ».

Il répond également aux orientations du Schéma de l'autonomie 2017-2021 du Conseil départemental de l'Orne :

- Action n°7 : « Structurer et renforcer l'offre de répit pour les aidants » ;
- Action n°8 : « Mettre en œuvre les solutions adaptées pour les personnes en situation de handicap présentant des besoins spécifiques pour fluidifier les parcours » ;
- Action n° 9 : « adapter, diversifier et moderniser l'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ».

Enfin, dans le prolongement du plan Alzheimer 2008-2012, le Plan maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 prévoit d'adapter et de mieux organiser l'offre en accueil de jour pour diversifier les solutions d'accompagnement en soutien du domicile (mesure 28, 29 et 50 notamment).

## CADRE JURIDIQUE

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 du CASF) ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Le décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Le décret n° 2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le code de l'action sociale et des familles (articles D. 312-155 à 161 du CASF) ;
- Le décret n° 2010-1731 du 30 décembre 2010 (articles D. 311 et suivants du CASF) ;
- Le décret n°2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour ;
- Le décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Articles L. 312-1 I 6°, D. 312-155-0 à D. 312-159-2, R. 313-30-1- à R. 313-30-4, R. 314-158 à 186 du CASF (EHPAD) ;
- Articles D.312-8 et 9 (Accueil temporaire), articles R.314-182 et 183, R.314-163 et R.314-207 du CASF (tarification et transport accueil de jour) du CASF ;
- Arrêté du 6 juillet 2016 fixant les montants plafonds des forfaits journaliers mentionnés à l'article R. 314-207, au 1° de l'article D. 313-17 et à l'article D. 313-20 du code de l'action sociale et des familles ;
- Circulaire n° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.

## CARACTERISTIQUES DU PROJET

### 1. 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 ;
- Entretenir les capacités cognitives et l'autonomie en proposant des actions adaptées,
- 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.

## **2. Public concerné :**

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 ;  
Ces personnes seront désireuses et en capacité de bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité à participer aux activités proposées...).

Un diagnostic des besoins tenant compte de l'offre existante et une identification des usagers devront être remis.

## **3. Territoire d'intervention :**

Cette offre s'adressera au public suscité résidant sur le territoire Orne-Est (cf. annexe 1).

Le promoteur s'attachera à rechercher une cohérence et une égalité d'accès au service proposé, au regard de l'implantation des structures offrant déjà le même type de service sur ces territoires et par le biais d'une solution de transport adaptée. Une attention particulière sera portée aux projets privilégiant une zone non couverte en accueil de jour (cf. annexe 2 cartographie des accueils de jour existants du territoire).

Il est attendu de la part des promoteurs que l'accueil de jour s'organise sur un site principal. Les candidats pourront dans leur dossier proposer une itinérance de ce dernier sur un (ou plusieurs) site annexe identifié précisément dans le projet déposé.

Le présent appel à candidatures vise à faire émerger toute initiative locale pertinente des acteurs des territoires concernés.

Le candidat pourra faire valoir des éléments de connaissance du territoire.

## **4. Qualification des places autorisées**

Compte tenu des besoins recensés, et en adéquation avec le public et le territoire ci-dessus identifiés, ces places d'accueil de jour seront autorisées pour 6 places à un porteur unique.

L'accueil de jour relève de la 6ème 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 définis par ce code.

Ces nouvelles places seront adossées à un établissement ou service médico-social déjà existant et implanté sur le territoire concerné. Le projet devra prévoir une mutualisation des fonctions soins, support et ressources humaines avec la structure porteuse et répondre aux besoins de prise en charge des transports des demandeurs.

## MODALITES DE FONCTIONNEMENT

---

### 1. L'organisation

Les modalités d'ouverture doivent être mises en lien avec les besoins des familles et seront à moduler en fonction des demandes ; une ouverture du service 5 jours par semaine à minima est toutefois demandée (La fréquence doit être limitée à 1 à 2 fois par semaine).

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

Afin de faciliter l'accès au service, l'accueil de jour doit mettre en place une politique de transport permettant l'acheminement des personnes âgées de leur domicile à la structure 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.

La politique transport définie doit être intégrée au projet de service et trouver une traduction dans les projets individualisés d'accompagnement. Les bénéficiaires ne devront pas avoir plus de 30 minutes de transport de leur domicile à l'accueil.

Le candidat devra détailler les modalités d'organisation des transports et l'aire géographique ciblée pour cette organisation :

- Aire de desserte et circuits prévus en fonction des besoins repérés ;
- Organisation en interne ou recours à des prestataires ;
- Estimation du coût résiduel pour les usagers.

Conformément à l'article R314-207 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les frais de transports entre le domicile et l'accueil de jour sont intégrés dans la dotation globale versée par l'Assurance Maladie, sous forme d'un forfait journalier applicable au nombre de places autorisées. Si le transport est assuré par les familles du bénéficiaire, les frais de transport seront déduits du forfait journalier (acquitté par l'utilisateur), sur la base du tarif déterminé chaque année par arrêté au niveau national.

Le temps de repas fait partie intégrante de la journée type d'accueil. Les modalités de confection et d'organisation des repas devront être précisées par le candidat. Le service devra favoriser une meilleure nutrition des personnes âgées dépendantes et contribuer à la prévention des troubles de la dénutrition.

### 2. Le projet d'accompagnement et le respect des droits des usagers

Il apparaît important que dès l'admission chaque usager puisse bénéficier d'une évaluation cognitivo-comportementale afin que l'équipe élabore un projet personnalisé prenant en compte les besoins et désirs du couple aidant aidé ce qui permettra de constituer des groupes homogènes d'utilisateurs et proposer un projet de service 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.

Le service doit respecter les dispositions légales et réglementaires destinées à favoriser l'expression et les droits des usagers, à travers la mise en place et le suivi d'outils et de protocoles (projet de service, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge, livret d'accueil, questionnaire de satisfaction, protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risque).

Le service doit donner lieu à une adaptation de ces documents tenant compte de ses modalités d'accompagnement spécifiques. Le candidat décrira l'effectivité et les modalités de mise en œuvre et d'actualisation de ces différents outils et protocoles pour l'AJ. Il fera également état des modalités de participation des familles à la vie du service, des actions de prévention et de soutien développées en direction des aidants, au sein de l'établissement, en lien ou non avec des professionnels et structures externes.

### **3. L'équipe**

Pour le fonctionnement de l'accueil de jour, l'équipe devra être constituée à minima de la façon suivante :

- Infirmier ;
- Aide-soignant / aide médico-psychologique / assistant de soins en gérontologie ;
- Psychomotricien / ergothérapeute ;
- Psychologue.

Dans le cas d'un projet prévoyant un site principal et une itinérance vers un (ou plusieurs) site annexe, cette dernière aura vocation à intervenir sur l'ensemble des sites.

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'organisation 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. La mutualisation de certains postes devra être recherchée.

### **4. 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 mettra donc en valeur les partenariats essentiels à mobiliser dans une logique territorialisée et coordonnée.

Plus particulièrement, le porteur devra présenter un projet travaillé en lien étroit avec les 3 plateformes de répit, et notamment celle présente sur son territoire d'intervention.

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 ;
- Avec des associations de familles et d'usagers (notamment associations spécialisées) ;
- Avec les dispositifs de coordination de parcours et d'intégration (DAC (PTA, MAIA), Espaces autonomie portant les dispositifs CLIC) ;
- Avec les équipes du Conseil départemental en charge de l'élaboration des plans d'aide APA et notamment de l'évaluation des besoins favorisant des temps de répit ou des temps d'hospitalisation pour les proches aidants ;
- 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...) les professionnels de santé libéraux, et l'Equipes spécialisées Alzheimer à domicile et la plateforme d'accompagnement et de répit des aidants du territoire, ;
- 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.  
Le lien avec la consultation mémoire doit être un prérequis.

Des partenariats d'aval pour la sortie du dispositif d'accueil de jour des personnes devenues trop dépendantes (en hébergement temporaire, vers la plateforme d'accompagnement et de répit ou en hébergement permanent dans un autre établissement que celui porteur de l'AJ) seront également à envisager.

## **5. Les exigences architecturales et environnementales**

L'accueil de jour disposera de locaux identifiés (même s'ils sont mutualisés avec l'EMS de rattachement). 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). Une attention particulière sera portée à l'implantation de l'accueil de jour, permettant l'insertion de la structure dans la vie de quartier et la conciliation entre le besoin de sécurité et la nécessité d'offrir aux personnes âgées un cadre de vie se rapprochant d'un cadre de vie ordinaire. Les locaux dédiés à cet accueil de jour devront disposer à minima d'une entrée indépendante de la structure de rattachement et d'un espace extérieur accessible aux personnes accueillies.

Le promoteur devra joindre au dossier, les lettres d'intention des propriétaires 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. L'ensemble des locaux devra obtenir un avis favorable de commission de sécurité du service départemental d'incendie et de secours.



## 6. La communication

L'accueil de jour doit être connu et reconnu à l'extérieur pour fonctionner.

Une communication spécifique propre à la structure doit être mise en place à un double niveau :

- En direction du grand public via des relais de communication locaux,
- En direction des professionnels du secteur médico-social, social et sanitaire : intervenants du domicile, médecins traitants, infirmiers libéraux, centres hospitaliers généraux et spécialisés, Clic et PTA/MAIA (futur DAC) et services de proximité (mairie, pharmacie...).

La stratégie envisagée devra être développée.

## **COHERENCE BUDGETAIRE**

---

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

Partie soins : Dotation forfaitaire annuelle de 11 300€ par place, soit un prévisionnel pour la section « soins », en année pleine et à l'ouverture de la structure de 67 800 €. Dans le cadre d'un accueil de jour adossé à un EHPAD, le coût du transport est imputé à 100% sur la section soins.

Partie dépendance : Un tarif dépendance unique est fixé annuellement par le Président du Conseil départemental. Une convention peut être travaillée avec le Département permettant le versement de la dépendance sous forme de dotation globale, sur la base d'un taux d'activité minimum.

Partie hébergement : les tarifs hébergement sont fixés contractuellement entre la structure d'accueil de jour et le bénéficiaire. Ils devront être indiqués dans le projet présenté et permettre une accessibilité financière pour l'ensemble des usagers potentiels.

Afin d'optimiser le taux d'occupation, le fonctionnement de ces 6 places d'accueil de jour devra être assuré en « file active » soit par extension de services existants ou création d'un nouveau service rattaché.

Les autorités de tarification n'attribueront pas de moyens financiers relatifs à l'investissement.

## **CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE**

---

La mise en œuvre des mesures devra être effective au 1<sup>er</sup> décembre 2022 (article D 313-7-2 du code de l'action sociale et des familles: « L'autorisation est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public de l'établissement ou du service dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation »).

Le candidat présentera le calendrier d'ouverture au public envisagé en prenant en compte les délais de réalisation des travaux éventuels ou de mobilisation des lieux d'accueil et les délais de recrutement des personnels.

### 1. Composition du dossier :

Chaque dossier comprendra deux parties distinctes :

- a) Une partie n°1 « **déclaration de candidature** », comportant une lettre de candidature avec les éléments d'identification du candidat :
  - Identité du promoteur, qualité, adresse, contacts ;
  - Identité du service, implantation.
  
- b) Une partie n°2 « **projet** » qui devra notamment comporter :
  - Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
  - Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
    - ✓ **Un diagnostic des besoins tenant compte de l'offre existante et une identification des usagers devront être remis.**
    - ✓ **Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :**
      - Le projet service spécifique prévu à l'article L. 311-8 du CASF précisant notamment :
        - o Les jours et horaires d'ouverture ; (dans le cas d'une proposition organisée autour d'un site principal et d'une annexe préciser pour chaque site les horaires d'ouverture)
        - o L'adresse précise du lieu d'intervention retenu (Dans le cas où un ou plusieurs sites annexes sont proposés, préciser l'ensemble des adresses de ces lieux) ;
        - o Les modalités d'organisation des transports et l'aire géographique ciblée comme demandé dans le présent cahier des charges ;
        - o Les modalités de confection et d'organisation des repas devront être précisées par le candidat ;
        - o Un planning type sur une journée.
      - L'énoncé des dispositions propre à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ;
      - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat d'évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.

- ✓ **Un dossier relatif aux personnels comprenant :**
  - Le tableau des effectifs par catégorie professionnelle (nombre, ETP et ratio) en distinguant les intervenants extérieurs, les effectifs actuels de l'établissement et ceux sollicités à l'appui de l'extension ;
  - L'organigramme ;
  - Les projets des fiches de poste ;
  - Le coût salarial des différents postes et les dispositions salariales applicables ;
  - Les modalités de mise à disposition devront être précisées, le cas échéant ;
  - Un planning type ;
  - Des éléments de gestion prévisionnelle des compétences ;
  - Le plan prévisionnel de formation continue (sur 3 ans).
  
- ✓ **Un dossier explicitant les coopérations et partenariats qui seront mises en œuvre pour intégrer le parcours de la personne âgée incluant notamment :**
  - Les projets de conventions ;
  - Les lettres d'intention ;
  - Les éventuels protocoles.

Le porteur devra respecter les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 du CASF.
  
- ✓ **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 ;
  - En cas de mise à disposition des locaux, les lettres d'intention des propriétaires du lieu pour une mise à disposition des locaux.
  
- ✓ **Un dossier présentant la stratégie de communication envisagée pour communiquer sur l'existence du service, à savoir :**
  - Le plan de communication,
  - Les supports de communication utilisés.
  
- ✓ **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 :**
  - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
  - 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 ;
  - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
  - Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
  - 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 ou le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement.
- ✓ Le calendrier d'ouverture au public envisagé (en prenant en compte les délais de réalisation des travaux éventuels ou de mobilisation des lieux d'accueil et les délais de recrutement des personnels).

## 2. Modalités de dépôt

L'envoi des dossiers devra se faire par voie électronique, **pour le 26 juillet 2022** au plus tard (la date de réception faisant foi), à l'adresse mail suivante :

[ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr)

Ce dossier devra se présenter sous la forme suivante :

Objet du courriel : réponse à l'appel à candidatures médico-social 2022 – AJ 61

Pièces jointes : éléments constituant les deux parties du dossier (candidature et projet) sous forme d'un fichier ZIP dont les pièces seront au format pdf.

A noter que la messagerie de l'ARS est limitée en taille à 6 Mo et que l'envoi devra être scindé en plusieurs parties si la taille du dossier dépasse ce volume.

## 3. Sélection des dossiers :

Les projets seront instruits conjointement par des instructeurs désignés au sein de l'ARS et du Conseil départemental.

Les candidatures seront analysées selon trois étapes :

- ✓ Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier,
- ✓ Vérification de l'éligibilité de la candidature, au regard de l'objet de l'appel à candidatures et des critères spécifiés dans le cahier des charges,
- ✓ Analyse des projets en fonction des critères de sélection du présent appel à candidatures.

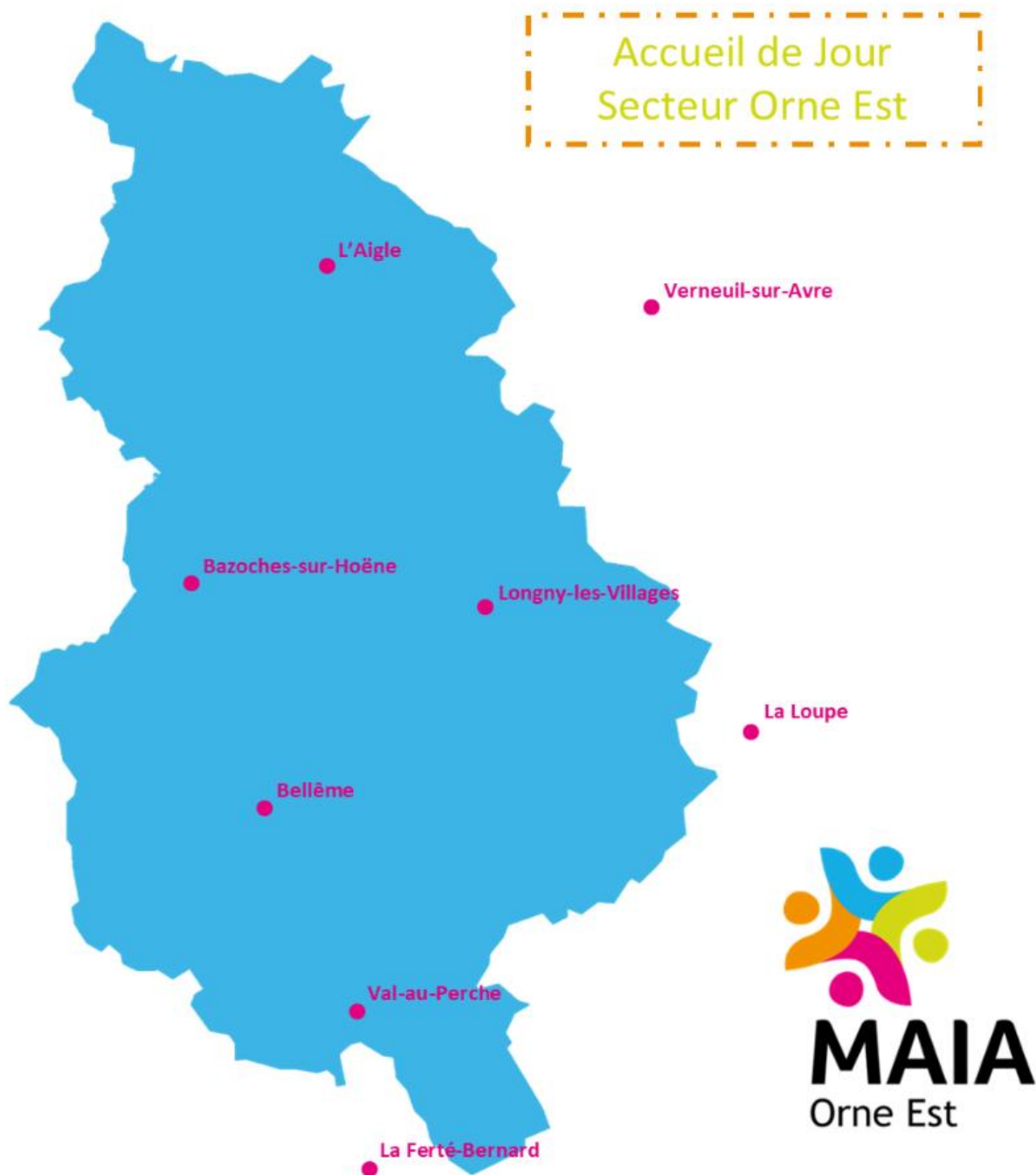
La sélection des dossiers sera guidée notamment par les critères suivants, sans ordre de priorité :

- La capacité de mise en œuvre par le promoteur au regard de sa connaissance du territoire ainsi que du public et de ses besoins ;
- La cohérence des accompagnements et des interventions proposées avec les objectifs et les missions d'un accueil de jour;
- L'adéquation des moyens matériels (locaux, véhicules, etc.) aux objectifs et aux missions du service ;
- La pertinence de l'organisation de l'offre au niveau du territoire ;
- L'intégration du service dans un réseau coordonné de prise en charge (sanitaire, médico-social, social) et les partenariats formalisés (notamment les modalités de coopération avec la filière de soins gériatriques) ;
- La garantie du droit des usagers et notamment l'accessibilité au service ;
- La solidité financière du projet en cohérence avec le budget prévisionnel ;
- La 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...).
- Les modalités internes d'évaluation du dispositif définies par le promoteur.

**Un comité de sélection** procèdera à l'examen et au classement des dossiers qui sera publié selon les mêmes modalités.



Annexe 2 : Cartographie des accueils de jour du territoire



## Annexe 3 : Liste des communes concernées

### Communes d'intervention secteur « Ouche »

<p><b>Canton : Rai</b> 16 communes</p> <p>Aube Beaufai Echauffour Ecorcei Fay La Ferté-en-Ouche (Anceins, Bocquencé, Couvains, Gauville, Glos-la-Ferrière, Heugon, La Ferté-Frênel, Monnai, Saint-Nicolas-desLaitiers, Villiers-en-Ouche) La Gonfrrière Mahéru Planches Rai Saint-Evroult-Notre-Dame-du-Bois Saint-Nicolas-de-Sommaire Saint-Pierre-des-Loges Saint-Symphorien-des-Bruyères Sainte-Gauburge-Sainte-Colombe Touquettes</p>	<p><b>Canton : L'Aigle</b> 7 communes</p> <p>Chandai L'Aigle Saint-Martin-d'Ecublei Saint-Michel-Tuboef Saint-Ouen-sur-Iton Saint-Sulpice-sur-Risle Vitral-sous-Aigle</p>
	<p><b>Canton : Tourouvre</b> 13 communes</p> <p>Auguaise Bonnefoi Bonsmoulins Brethel Crulai Irai La Chapelle Viel La Ferrière au Doyen Le Ménil Bérard Les Aspres Les Genettes Moulins-la-Marche Saint-Hilaire-sur-Risle</p>

### Communes d'intervention secteur « Perche »

<p><b>Canton : Bretoncelles</b> 11 communes</p> <p>Berd'Huis Bretoncelles Cour Maugis sur Huisne (Boissy Maugis-Maison Maugis-Courcerault-Saint Maurice sur Huisne) La Madeleine Bouvet Moutiers-au-Perche Perche-en-Nocé (Dancé, Nocé, Préaux-du-Perche, Saint-Aubin-des-Grois, Colonard-Corubert, Saint-Jean-de-la-Forêt) Rémalard en Perche (Rémalard-Dorceau-Bellou sur Huisne) Sablons sur Huisne (Condeau, Condé-sur-Huisne-, Coulonges-les-Sablons) Saint-Cyr-la-Rosière Saint-Pierre-la-Bruyère Verrières</p>	<p><b>Canton : Ceton</b> 18 communes</p> <p>Appenai-sous-Bellême Bellême Belforêt en Perche ( Le Gué de la Chaîne, Eperrais, La Perrière Origny-le-Butin Saint-Ouen-de-la-Cour, Serigny) Bellou-le-Trichard Ceton Chemili Dame-Marie Igé La Chapelle Souëf Origny-le-Roux Pouvrai Saint-Fulgent-des-Ormes Saint-Germain-de-la-Coudre Saint-Hilaire-sur-erre Saint-Martin-du-Vieux-Bellême Suré Val-au-Perche (Gémages, La Rouge, Le Theil-sur-Huisne- L'Hermitière, Mâle, Saint-Agnan-sur-erre) Vaunoise</p>
<p><b>Canton : Mortagne-au-Perche</b> 33 communes</p> <p>Bazoches-sur-Hoëne Bellavilliers Boëcé Champeaux sur Sarthe Coulimer Comblot Corbon Courgeon Courgeot Feings La Chapelle-Montligeon La Mesnière Le Pin-la-Garenne Loisail Mauves-sur-Huisne</p>	<p><b>Canton : Tourouvre</b> 10 communes</p> <p>Beaulieu Bizou Charencey (Moussonvilliers, Normandel, Saint-Maurice-les-Charencey) La Ventrouze Le Mâge Le-Pas-Saint l'Homer Les Menus L'Hôme- Chamondot Longny les Villages (La-Lande-sur-Eure, Longny-au-Perche- Malétable, Marchainville, Monceaux-au-Perche, Moulicent, Neuillysur-Eure, Saint-Victor-de-Réno) Tourouvre-au-Perche (Autheuil, Bivilliers, Bresolletes, Bubertré, Champs, Lignerolles, La Poterie-au-Perche, Prépotin, Randonnai, Tourouvre)</p>



Montgaudry  
Mortagne-au-Perche  
Parfondeval  
Pervençhères  
Réveillon  
Saint Aquilin de Corbion  
Saint-Aubin-de-Courteraie  
Saint-Denis-sur-Huisne  
Saint-Germain-de-Martigny  
Saint-Hilaire-le-Châtel  
Saint-Jouin-de-Blavou  
Saint-Langis-les-Mortagne  
Saint-Mard-de-Réno  
Saint Martin des Pézerits  
Saint-Ouen-de-Sécherouvre  
Sainte-Céronne-les-Mortagne  
Soligny-la-Trappe  
Villiers-sous-Mortagne

☑ Canton : Radon  
5 communes

Barville  
Buré  
Saint-Julien-sur-Sarthe  
Saint-Quentin-de-Blavou  
Vidai