

CAHIER DES CHARGES **DE L'APPEL À PROJET**

POUR LA CRÉATION D'UNE STRUCTURE COMPRENANT :

- **OPTION 1 :** un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 100 places d'hébergement permanent intégrant un PASA.
- **OPTION 2 :** un projet mixte comprenant un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 100 places d'hébergement permanent intégrant un PASA et une résidence autonomie (RA) pour personnes âgées entre 62 et 80 places.

DANS LE DEPARTEMENT DU VAL D'OISE

- **OPTION 1 :** liste des communes en annexe 1
- **OPTION 2 :** liste des communes en annexe 2

Sommaire

I- CONTEXTE ET IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX A SATISFAIRE	3
II- ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET	3
1. Capacité d'accueil, publics et prestations concernées	3
L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).....	4
Le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA).....	4
La Résidence Autonomie (RA).....	4
2. Zone d'implantation	5
III- CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROJET	6
1. Exigences architecturales et environnementales	6
a. Applicables pour l'option 1 et 2 : EHPAD	6
b. Applicables pour l'option 2 uniquement : projet mixte EHPAD/RA	8
2. Principales caractéristiques et critères de qualité exigés	10
a. Applicables pour l'option 1 et 2	10
b. Applicables pour l'option 2 uniquement	11
3. Exigences liées à la mise en place de partenariats et coopérations	12
4. Exigences liées à l'encadrement et à la qualification du personnel	12
5. Coût d'investissement du projet	13
6. Délais de mise en œuvre	14
IV- CADRAGE BUDGETAIRE	14
1. L'hébergement	14
a. Pour l'EHPAD (hébergement permanent)	14
b. Pour la résidence autonomie :.....	15
2. La dépendance	15
3. Le soin	15
V- CRITERES DE SELECTION ET MODALITES D'EVALUATION	16
Annexe 1 – TERRITOIRES CONCERNES PAR L'OPTION 1	17
Annexe 2 - TERRITOIRES CONCERNES PAR L'OPTION 2	18
Annexe 3 - CARTOGRAPHIE DES RESIDENCE AUTONOMIE et EHPA DU VAL D'OISE	19
Annexe 4 - Information sur la protection des données à caractère personnel dans le cadre de l'appel à projets pour la création d'un EHPAD ou une structure mixte comprenant un EHPAD et une RA dans le Département du Val d'Oise.....	20

I- CONTEXTE ET IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX A SATISFAIRE

Le projet régional de santé (PRS), le schéma régional d'organisation médico-social (SROMS) et le schéma départemental Bien Vieillir en Val d'Oise en étroite collaboration avec les partenaires du secteur médico-social, ont pour objectif de répondre aux besoins et attentes de la population âgée et de proposer des réponses adaptées dans une logique de maintien de l'offre de services de proximité souple et diversifiée.

Suivant les mêmes tendances que le reste de la métropole, le département du Val d'Oise est appelé à connaître une croissance importante du nombre de ses personnes âgées : le nombre de personnes de plus de 85 ans, qui représente la majeure partie des personnes hébergées en établissement, devrait augmenter entre 40 et 45% d'ici 2030 dans le département. A cette tendance s'ajoute l'accélération de l'évolution de la prévalence de la maladie d'Alzheimer, qui limite la politique systématique de soutien à domicile.

A horizon 2030, le Val d'Oise comptera environ un tiers de personnes de 85 ans et plus en plus qu'aujourd'hui, ce qui constitue un enjeu majeur et un argument solide pour des projets intégrant EHPAD et résidence autonomie.

Actuellement, le département dispose d'une capacité installée de :

- 6 949 places d'hébergement permanent et 96 places d'hébergement temporaire réparties dans 75 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- 2 459 places réparties dans 35 résidences autonomie et 1 EHPA, ainsi que l'illustre une cartographie annexée à ce cahier des charges (annexe 3).

Le taux d'équipement actuel du département (hors USLD) est d'environ :

- 93,71 places d'hébergement permanent pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus pour une moyenne régionale de l'Île-de-France de 97,5 (source 2020).
- 714 logements en résidences autonomie accessibles à moins de 30 minutes pour 100 000 personnes âgées de 60 ans et plus, contre une moyenne nationale proche de 750 logements à moins de 30 minutes pour 100 000 habitants de 60 ans et plus (source 2022).

II- ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

1. Capacité d'accueil, publics et prestations concernées

Afin de répondre aux besoins d'accueil des personnes âgées dépendantes en forte évolution d'ici 2030, l'Agence régionale de santé d'Île-de-France et le Département du Val d'Oise souhaitent créer une structure comprenant un EHPAD avec en option une résidence autonomie sur un des territoires les moins dotés.

L'adossement possible d'une résidence autonomie à l'EHPAD s'inscrira dans une logique de parcours, offrant aux personnes âgées des solutions d'hébergement graduées et adaptées à l'évolution de leur niveau d'autonomie.

Le projet devra prendre en compte les attentes des générations entrant en EHPAD à horizon 2040-2050 et non uniquement les besoins observés aujourd'hui.

En effet, les résidents entrant en EHPAD dans 15 ou 20 ans auront :

- un niveau d'éducation plus élevé ;
- davantage d'exigences de liberté ;
- une familiarité avec le numérique ;
- des attentes accrues en matière de respect de la vie privée ;
- des parcours de vie très individualisés.

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

L'EHPAD aura une capacité d'hébergement permanent de 100 places et intégrera un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) classique (5 jours/7 jours) de 14 places aménagées pour la prise en charge de résidents atteints de maladie d'Alzheimer ou apparentée ayant des troubles modérés du comportement.

L'établissement accueille des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie, notamment celles atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

Le Gir Moyen Pondéré (GMP) sera de 752 (moyenne départementale 2026) à minima et pour le niveau de soins, d'un PATHOS Moyen Pondéré (PMP) de 236 (valeur moyenne nationale 2026).

Le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)

Il permet d'accueillir dans la journée les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés. Des activités sociales et thérapeutiques seront proposées au sein de ces pôles dont les principales caractéristiques seront :

- l'accueil d'une population ciblée : personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement modérés ;
- la présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces malades ;
- l'élaboration d'un projet adapté de soins et d'un projet de vie personnalisé ;
- la participation des familles et des proches ;
- la conception d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

La Résidence Autonomie (RA)

1.2.1 Capacité autorisée et public accueilli

La résidence autonomie aura une capacité comprise entre 62 et 80 places, favorisant des logements de type F1 et F2.

La résidence autonomie hébergera en priorité des personnes de plus de 60 ans et des personnes handicapées de plus de 60 ans ayant un degré suffisant d'autonomie.

Les personnes accueillies devront être évaluées dans les GIR 5 à 6 lors de l'admission. L'article 313-24- 1 du CASF prévoit toutefois la possibilité d'admission à titre dérogatoire, de nouveaux résidents classés dans les GIR 1 à 4, à la condition que le projet d'établissement prévoit les modalités d'accueil et de vie de personnes en perte d'autonomie et qu'une convention de partenariat soit conclue avec, d'une part, un établissement mentionné au I de l'article L. 313-12 et, d'autre part, un service médico-social ou un centre de santé ou un établissement de santé ou des professionnels de santé mentionnés au quatrième alinéa du III de l'article L. 313-12.

Ella accueillera une proportion de résidents classés en GIR 1 à 3 ne dépassant pas le seuil de 20 %. Ce seuil pourra cependant être temporairement dépassé du fait de l'évolution du niveau de dépendance des résidents qui sont déjà accueillis dans l'établissement. Dans ce

cas, il pourra l'être jusqu'au départ des résidents dont l'évolution du niveau de dépendance a entraîné le dépassement du seuil (décret 2025-16 du 7 février 2025).

De plus, le Code de l'action sociale et des familles permet l'accueil, d'une part, de personnes handicapées et, d'autre part, d'étudiants ou de jeunes travailleurs dans des proportions inférieures ou égales au total à 15 % de la capacité autorisée.

La résidence autonomie pourra bénéficier d'une habilitation partielle à l'aide sociale à l'hébergement.

1.2.2 Prestations minimales

L'annexe 2-3-2 du CASF, créé par décret n°2016-696 du 27 mai 2016, fixe les prestations minimales, individuelles ou collectives, délivrées par les résidences autonomie auxquelles le candidat devra répondre.

Le dossier du candidat devra décrire l'organisation de ces prestations et l'articulation, le cas échéant, des prestataires extérieurs avec les personnels de la résidence (procédures) et les modalités d'accès pour les résidents (tarifs, organisation).

Il est évidemment nécessaire que les prestations proposées par l'établissement répondent aux besoins des résidents et s'inscrivent dans leur projet de vie.

2. Zone d'implantation

Le lieu d'implantation du/des établissement(s) devra se situer à proximité des transports en commun dans l'objectif de favoriser le recrutement du personnel dans un secteur marqué par des tensions et un manque d'attractivité.

Option 1 : dans le cadre d'un EHPAD unique, les territoires ayant le plus faible taux d'équipement du département en hébergement permanent, et donc ciblés dans le cadre de cet appel à projets, sont les suivants (liste des communes en annexe 1) :

- Pays de France
- Vallée de Montmorency
- Rives de Seine
- Agglomération Cergy Pontoise

Option 2 : dans le cadre d'une structure mixte EHPAD et RA les territoires croisés ayant le plus faible taux d'équipement du département en hébergement permanent, et donc ciblés dans le cadre de cet appel à projets, sont les suivants (liste des communes en annexe 2) :

- Plaine de France
- Rives de Seine

Dans ce dernier cas (option 2), la localisation sera stratégique, favorisant l'inclusion sociale et l'équité territoriale dans l'accès à l'offre, reposant sur deux critères cumulatifs :

- Un secteur disposant d'un accès direct et aisé aux commerces de proximité, à un arrêt de transport en commun facilement accessible, ainsi qu'à des espaces verts ;
- Une voirie environnante globalement accessible, garantissant la mobilité des personnes âgées, y compris celles en perte d'autonomie.

III-CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROJET

Le projet devra démontrer une capacité réelle à dépasser les modèles traditionnels d'EHPAD et à proposer une réponse adaptée aux attentes des générations futures de personnes âgées. L'innovation constituera un critère majeur d'appréciation des candidatures.

À ce titre, les candidats devront notamment présenter :

- Une conception architecturale non institutionnelle

Le projet devra privilégier une organisation favorisant le sentiment d'habiter un lieu de vie plutôt qu'un établissement médico-social : suppression ou limitation des longs couloirs institutionnels, cuisines ouvertes et espaces de vie partagés au sein des unités, chambres assimilables à de véritables logements personnalisables, possibilité pour les couples de disposer de chambres communicantes, postes de soins mieux intégrés dans les lieux de vie...

- Une ouverture effective sur la cité et le territoire

L'établissement devra constituer un lieu de vie ouvert et intégré à son environnement : café, restaurant, médiathèque ou salle d'activités accessibles aux habitants, implantation d'un tiers-lieu ou d'espaces associatifs dans le bâtiment, présence de services bénéficiant à l'ensemble de la population, accueil régulier d'activités culturelles, éducatives ou sportives ouvertes à tous ; développement de projets intergénérationnels permanents.

L'objectif est que l'EHPAD soit identifié comme un équipement du quartier et non comme un lieu de vie fermé sur lui-même.

Par ailleurs, le projet devra répondre aux exigences suivantes :

1. Exigences architecturales et environnementales

a. Applicables pour l'option 1 et 2 : EHPAD

Au regard de la nature et de la diversité des publics accueillis, le projet devra s'attacher à apporter une réponse architecturale adaptée en créant des locaux fonctionnels et rationnels et prendre en considération les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM en particulier « concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement ». Le projet devra également s'inscrire dans une démarche de développement durable affirmée et répondre aux normes environnementales en vigueur.

Le porteur de projet devra également intégrer les nouvelles normes techniques en termes d'isolation intérieure/extérieure et de mode de production de chaleur et de froid (par programmation et régulation des systèmes de chauffage et de ventilation) respectant la réglementation thermique (Norme RT en vigueur à la date de dépôt du permis de construire). De plus, le projet devra prévoir l'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air conformément l'arrêté du 7 juillet 2005 modifié. Il devra fournir obligatoirement une simulation thermique dynamique pour vérifier le respect des objectifs de confort d'été (en particulier le confort thermique en été imposant une température résultante dans les espaces à occupation autre que passagère ne dépassant pas 28° plus de 2% du temps d'occupation annuel).

Les caractéristiques du bâtiment devront être compatibles avec le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public, les normes d'accessibilité, le code de la santé publique, le droit du travail, le code de la

construction et de l'habitation, la directive CEE relative à la prévention des risques professionnels, et les textes relatifs aux déchets et à la prévention de la légionellose.

L'organisation des espaces, les traitements architecturaux des locaux et le choix des matériaux devront faciliter les interventions de maintenance dans des délais courts, privilégier la lumière naturelle et favoriser le confort acoustique, la convivialité, la sécurité et la liberté de circulation pour l'ensemble des personnes accueillies et ainsi que la limitation des déplacements des professionnels. La modularité des espaces communs sera recherchée. Enfin, le maître d'œuvre privilégiera l'utilisation de matériaux durables, résistants à l'usure (murs, sols...) et dont l'entretien n'engendrera pas de coûts excessifs pour la structure (accessibilité des pièces d'usures et des vitrages notamment).

Cette organisation devra préserver des espaces de vie privatifs garantissant l'intimité des résidents et la possibilité de s'isoler avec leur famille.

De manière générale, le candidat tiendra compte de l'environnement urbain et architectural et répondra aux objectifs suivants :

- créer pour les personnes accueillies un environnement confortable, rassurant et stimulant ;
- procurer au personnel un environnement de travail ergonomique et agréable ;
- offrir des lieux de vie sociale pour le groupe et permettant d'y accueillir les familles ;
- organiser les espaces en unités de vie.

La configuration des unités de vie, les matériaux, les couleurs, les lumières, ... seront choisis de façon à créer une ambiance apaisante, intime, conviviale et familiale et pour faciliter le repérage et l'orientation des personnes accueillies.

La structure intégrera des locaux médicaux nécessaires au suivi quotidien des résidents (salle de soins / infirmerie) ainsi que la possibilité d'accueillir des médecins traitants et spécialistes.

Le projet architectural devra faire l'objet d'une note détaillée sur l'organisation des espaces collectifs et privatifs, ainsi que des locaux dédiés aux soins, accompagnée si possible des plans des locaux.

Le projet devra répondre aux normes au PLU voté au sein de la commune pressentie.

La configuration du bâtiment ne doit pas excéder R+3.

Le stationnement doit être prévu par le porteur de projet sur l'unité foncière en dehors des voies publiques.

Les surfaces doivent être exprimées en surface de plancher (et non pas en surface utile, surface hors œuvre nette ou surface dans œuvre), conformément à la réglementation en vigueur (Article R.112-2 du code de l'urbanisme et circulaire du 3 février 2012 relative au respect de modalités de calcul de la SDP des constructions).

Le choix sera porté sur la création de chambres individuelles avec douche et WC privatifs dont la surface devra être au minimum de 20 m².

La conception du bâtiment doit être adaptée et modulable à l'évolution des besoins en termes d'autonomie et de déplacements des résidents tant à l'intérieur qu'à l'extérieur en favorisant l'accessibilité des espaces verts.

Concernant le PASA prévu

Les espaces dédiés au PASA devront être adaptés et identifiés par rapport au reste de la structure. Ce pôle devra proposer, pendant la journée des activités sociales et thérapeutiques au sein d'espaces de vie spécialement aménagés et bénéficiant d'un environnement adapté aux besoins des usagers. Les espaces devront être conformes au cahier des charges défini par la circulaire du 6 juillet 2009, la circulaire du 19 septembre 2011 et le décret du 26 août 2016.

Une implantation du PASA au rez-de-chaussée est recommandée afin de faciliter l'accès aux espaces extérieurs.

b. Applicables pour l'option 2 uniquement : projet mixte EHPAD/RA

Dans le cadre d'une structure mixte, la mutualisation d'espaces communs en lien avec les projets d'établissement seront encouragés comme la cuisine, le salon de coiffure, la salle de kinésithérapie (en libéral), la lingerie, la buanderie en accès libre, les vestiaires du personnel et autres...

La conception architecturale des espaces de vie collectifs devra faire l'objet d'une attention particulière afin de répondre à une qualité d'usage des espaces et des équipements pour les résidents et facilitant le travail des personnels. Les espaces seront sécurisants et privilégieront l'insonorisation et comporteront des possibilités de retrait (besoin de calme et d'apaisement). Ils devront comprendre plusieurs salons d'animation et de détente et un lieu d'accueil des familles. Les espaces dédiés aux repas devront prendre en compte les besoins spécifiques des résidents.

Les espaces extérieurs paysagés propres à l'établissement (hors parking) devront être accessibles aux fauteuils roulants et faciliter la déambulation (rampes) avec des lieux de convivialité.

Concernant la partie propre à la résidence autonomie, en termes d'image véhiculée, la conception générale de la résidence doit concilier le besoin de sécurité et la nécessité de se rapprocher le plus possible de l'habitat ordinaire.

Une attention particulière sera portée aux projets architecturaux attractifs et adaptés pour les publics visés, favorisant l'inclusion dans la cité.

Les projets devront également s'inscrire dans une démarche d'économie d'énergie et de développement durable.

Le projet doit prévoir les dispositions de conformité nécessaires en matière de sécurité incendie et d'accessibilité (dont salles de bain). Il doit être suffisamment évolutif sur ces points en cas d'évolution forte du niveau de dépendance de la population accueillie.

Au-delà de l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, une plus-value sera apportée en dotant les locaux de dispositifs d'accessibilité pour les personnes malvoyantes et

malentendantes tels que des dalles podotactiles, des éléments de guidage, une boucle magnétique, ou tout autre aménagement adapté. L'intégration de ces dispositifs devra être précisée.

Le critère de l'aspect domestique (prise en compte des éléments du domicile classique) doit primer dans tous les choix d'aménagement (revêtement des sols et mur, plafonds, mobilier...).

Le candidat fournira une notice descriptive architecturale détaillée avec tableau de surfaces ainsi qu'un calendrier prévisionnel de réalisation du projet architectural, en apportant les éléments d'information concernant l'identification du terrain. Les possibilités de stationnement des véhicules (parking) devront également être précisées.

Un espace extérieur par logement privatif (terrasse/balcon en élévation, jardinet en RDC) et un espace végétalisé extérieur collectif sont préconisés.

Le projet devra préciser les modalités d'accessibilité et de cheminement concernant ces espaces. Le projet détaillera l'ensemble des espaces de vie, leur destination et leur aménagement.

Ceux-ci doivent notamment intégrer :

A - Pour les espaces collectifs (dont la modularité devra être précisée dans le projet) :

- Un espace d'accueil identifié, accessible et convivial ;
- Un bloc sanitaire adapté et réservé au public accueilli avec accès PMR ;
- Des espaces conviviaux, sécurisés et confortables réservés aux activités et au repos ;
- Un espace permettant la prise de repas en commun ;
- Les équipements domotiques ;
- Les équipements permettant d'intégrer les nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- Des boîtes aux lettres individuelles accessibles de tous.

En fonction de la configuration des locaux, un ou des ascenseur(s) et des escaliers avec des hauteurs de marche adaptées et des contremarches contrastées.

Une attention particulière devra être apportée à l'isolation phonique de ces espaces.

Pour aller plus loin, à savoir importer dans la résidence autonomie une ambiance plus riche et dynamique, une ambition forte sera d'héberger des locaux d'intérêt collectif ou des commerces de proximité, dont le besoin aura été identifié en amont, en concertation étroite avec les acteurs locaux.

L'implantation de tels locaux au cœur de l'établissement permettrait de viser divers publics, afin de créer une effervescence et de favoriser les contacts intergénérationnels. Il peut être également envisagé par exemple un café d'allure professionnelle, un restaurant, un cabinet de kinésithérapie, un coiffeur, un salon d'esthétique, une bibliothèque, un jardin ou parc avec potager, fleurs, animaux, jeux d'enfants, un espace ouvert sur l'extérieur dédié aux activités artistiques et culturelles, ...

B - Pour les logements individuels :

- Une surface d'environ 30 à 35 m² pour les appartements (allant du F1 au F1 bis) doit être prévue dans le projet. Pour les F2, correspondant à 2 places, la surface devra être d'environ à 42 à 46 m² par logement. La définition des surfaces (logements et espaces communs) est un élément majeur à travailler précisément avec le futur gestionnaire de la résidence autonomie et les services du Département afin de ne pas compromettre le montant maximal de la redevance mensuelle ;
- Une cuisine équipée et sécurisée permettant la préparation des repas ;
- Un ajustement de la hauteur des plans de travail et des espaces de rangement ;
- Une robinetterie adaptée avec possibilité d'un limiteur de température (adapté au public) ;
- Des installations sanitaires adaptées à l'évolution de la dépendance et une douche plate, avec installation de barres d'appui, d'une robinetterie accessible en position assise et permettant une bonne préhension et manipulation et comprenant un espace et les branchements pour l'installation d'une machine à laver le linge ;
- L'installation d'un lavabo ergonomique sans meuble sous-jacent (vide sous le lavabo pour la position assise) et d'un miroir inclinable ;
- Des volets roulants automatisés sécurisés ;
- Un éclairage automatique adapté et favorisant le confort visuel ;
- Des portes élargies ;
- Des poignées adaptées ;
- Des allèges de fenêtres surbaissées ;
- Un sol uniforme et antidérapant ;
- Des prises électriques et des interrupteurs facilement accessibles et situés en hauteur ;
- Un interphone ;
- Une prise téléphonique et une prise TV ;
- Les équipements permettant d'intégrer les nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- Des seuils de portes surbaissés ou plats.

Le projet peut envisager un logement supplémentaire permettant d'accueillir temporairement des visiteurs (chambre avec salle de bains).

2. Principales caractéristiques et critères de qualité exigés

a. Applicables pour l'option 1 et 2

Le projet devra présenter le travail initié quant à la mise en place des outils prévus dans la loi de 2002-2, à savoir :

- Le livret d'accueil ;
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- Le document contractuel ;
- Le règlement de fonctionnement (en distinguant l'EHPAD et la RA le cas échéant) ;
- Le projet d'établissement intégrant la bientraitance/ Le projet de service ;
(Le candidat devra présenter un avant-projet d'établissement et de service déclinant le projet de vie et de soin et le projet d'animation en distinguant des projets spécifiques pour le PASA. Les activités quotidiennes rappelleront celles du domicile et seront associées à des prises en charge adaptées, conformément au projet individualisé formalisé pour chaque personne accueillie) ;
- La participation des usagers.

Notamment, le projet devra présenter les pratiques concrètes de management mises en œuvre pour développer la qualité de l'accompagnement dont la démarche d'amélioration continue, les modalités d'écoute du personnel et des résidents ainsi que les pratiques déclinées des recommandations de la HAS et de l'ANAP. Le projet présentera notamment les actions de management pour la prévention et le traitement de la maltraitance.

Le projet s'organisera en unités de vie et s'attachera à créer un lieu de vie et non pas uniquement un lieu de soin. Il s'agira de préserver l'autonomie des personnes accueillies en mettant en valeur leurs capacités individuelles et lutter contre l'isolement de la personne âgée et de la personne handicapée vieillissante.

Il est attendu des précisions sur les modalités d'organisation et de fonctionnement pour chaque type d'accueil (hébergement permanent, PASA, RA) ainsi que sur la polyvalence des profils de postes du personnel en distinguant des projets spécifiques pour l'EHPAD et la RA.

b. Applicables pour l'option 2 uniquement

Concernant la résidence autonomie, au regard de la description des publics visés par l'appel à projets, le candidat devra préciser dans le projet d'établissement :

- Les objectifs visés, le projet d'animation, les modalités d'intervention des différents personnels ;
- Les conditions d'admission des résidents, le suivi de l'évolution du niveau de la dépendance (individuelle et globale) ;
- Les solutions et possibilités envisagées en cas de dépassement des seuils en la matière et/ou d'inadéquation de la structure en matière d'accompagnement et de prise en charge (du fait de l'évolution de la dépendance et de la situation de la personne).
- Le dossier devra comporter les éléments d'informations concernant les conventions de partenariats prévues pour ces situations ;
- La description des prestations délivrées, les conditions d'hébergement, les objectifs poursuivis par la structure en termes de projets de vie collectifs et individuels ainsi que leurs modalités de mise en œuvre ;
- La prise en compte de la réglementation et de la classification applicables en matière de sécurité incendie et leurs implications, tant sur la partie immobilière qu'organisationnelle du projet ;
- Le projet de préservation de l'autonomie des résidents ;
- L'intégration et les modalités d'inscription dans les réseaux partenariaux ;
- Les effectifs de professionnels (catégories, qualifications, nombre en ETP, valorisation des rémunérations globales et par postes...), leurs rôles et missions, l'organisation envisagée, le plan prévisionnel de formation ;
- Le respect des droits des usagers et les outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Le candidat devra transmettre un modèle de livret d'accueil, de contrat de séjour, les modalités de prise en compte de la bientraitance et lutte contre la maltraitance, le projet d'établissement et les modalités de mise en place du Conseil de la Vie Sociale ;
- L'organisation de la direction et de la gestion administrative de la structure (en précisant les mutualisations possibles sur ce point le cas échéant) ;
- Les modalités de pilotage et d'amélioration de la démarche d'amélioration continue de la qualité (en précisant les mutualisations possibles sur ce point le cas échéant) ;
- Le projet de vie spécifique pour les personnes handicapées vieillissantes le cas échéant.

3. Exigences liées à la mise en place de partenariats et coopérations

L'EHPAD et la résidence autonomie devront s'inscrire dans un projet définissant un maillage territorial, dans le cadre de collaborations formalisées par conventions avec :

- les partenaires du secteur gérontologique (DAC, CLIC, médecine libérale, établissements de santé, consultation mémoire, SSIAD, filière gériatrique, équipes mobiles ...) ;
- les partenaires du secteur social, médico-social et sanitaire (établissements de santé – notamment les services de gériatrie – médecine libérale, autres spécialistes, services d'aide et d'accompagnement à domicile, réseaux du territoire, autres établissements et services médico-sociaux...) ;
- les partenaires associatifs locaux (sportifs, culturels...).

4. Exigences liées à l'encadrement et à la qualification du personnel

La composition de l'équipe devra être adaptée aux besoins des résidents.

Le personnel devra être qualifié, compétent, polyvalent et formé pour les tâches attribuées. Le promoteur s'engage notamment à recruter un directeur qualifié ayant obtenu au minimum, un diplôme de niveau 7.

Les exigences de formation initiale et continue seront détaillées et le plan de formation prévisionnel sera présenté.

L'organisation du travail devra respecter la législation et la convention collective retenue.

Le mode de management et d'organisation devra être présenté (réunions institutionnelles, réunions d'équipes...), de même que la démarche qualité, les actions de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance, et le plan de formation prévisionnel.

Le projet décrira précisément la composition de chacune des équipes en identifiant les mutualisations (option 2). Un organigramme prévisionnel du personnel devra être fourni.

Pour l'EHPAD, préciser pour chaque section tarifaire (hébergement, dépendance et soin), l'effectif de personnel permanent dont ceux dédiés au PASA (personnel mutualisé y compris) et de remplacement (en nombre d'ETP). Celui-ci sera détaillé par catégorie professionnelle et par qualification. Le ratio d'encadrement sera indiqué.

Pour la résidence autonomie : préciser l'effectif de personnel permanent. Celui-ci sera détaillé par catégorie professionnelle et par qualification

Le projet devra mentionner l'éventuel recours à des prestataires de service pour certaines fonctions (restauration, nettoyage des locaux, blanchissage ...) et le nombre de personnels mis à disposition à valoriser en ETP et à prendre en compte dans le ratio d'encadrement.

Pour l'EHPAD (effectif hors PASA) :

Le projet devra présenter une organisation dont les ratios d'encadrement seront évalués en fonction des éléments suivants :

Sections tarifaires	
Hébergement	Ratio déterminé selon le projet d'établissement défini et l'organisation mise en place pour assurer le fonctionnement de la structure. Respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD détaillées dans le décret n° 2016-1164 du 26 août 2016.
Dépendance	Ratio à mettre en lien avec le niveau de GMP qui détermine le niveau de dépendance des résidents. Par conséquent, le taux d'encadrement médian augmente en fonction de la dépendance des résidents : plus le GMP est élevé, plus fort est le ratio d'encadrement.
Soins	En fonction du PMP de la charge en soins requis (PMS) et du niveau de dépendance du résident (GMP)

Pour le PASA

Conformément au cahier des charges des PASA et de la réglementation, l'équipe dédiée au PASA est obligatoirement composée, en complément du personnel intervenant déjà dans l'EHPAD, d'un psychomotricien et/ou d'un ergothérapeute et d'assistants de soins en gérontologie. L'un de ces professionnels doit être en permanence présent dans l'unité.

Il est également prévu un temps de psychologue mutualisé avec l'EHPAD pour les résidents, les aidants et l'équipe.

5. Coût d'investissement du projet

Le candidat à l'appel à projet devra chiffrer le coût d'investissement global du projet, en précisant le montant HT et TTC :

- du coût de la charge foncière intégrant l'acquisition du terrain et les actes notariés afférents ;
- des frais de premier établissement et les frais d'études (honoraires et autres) ;
- du coût de la construction ;
- du coût de l'équipement (en distinguant l'équipement afférent à l'hébergement, la dépendance et le soin pour l'EHPAD).

Les sources de financement de cet investissement seront détaillées :

- les fonds propres ;
- les subventions attendues ;
- les emprunts.

Afin de garantir la faisabilité financière du projet, le montant de l'apport en fonds propres constituera un critère de sélection du projet.

Les candidats pourront également déposer un dossier de demande de subvention au titre du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI), à condition d'une identification du projet au sein du PLU et présenter la garantie de l'acquisition immobilière (ou location), sous réserves des règles d'éligibilité en vigueur et des enveloppes financières disponibles.

Les candidats pourront demander auprès du Département un soutien financier au titre d'une subvention d'investissement amortissable afin de réaliser leur projet architectural, sous réserve de l'inscription de crédits par l'Assemblée Départementale en ce sens et d'une enveloppe budgétaire disponible suffisante.

6. Délais de mise en œuvre

Le candidat indiquera le calendrier de réalisation de son projet dans une perspective d'ouverture en 2030.

Le porteur devra justifier de sa capacité à réaliser l'opération dans ce délai.

IV-CADRAGE BUDGETAIRE

Conformément à l'article L 314-2 du CASF, le candidat transmettra des budgets de fonctionnement distincts pour l'EHPAD et la RA le cas échéant en année pleine (sur 12 mois et à pleine capacité) présentés selon le cadre normalisé : en trois sections tarifaires (hébergement, dépendance et soin) pour l'EHPAD et en une section tarifaire (hébergement) pour la RA.

Le candidat mentionnera le cas échéant l'existence d'un siège social et devra préciser la nature des missions qu'accomplit le siège pour le compte de l'établissement.

Le candidat veillera à étudier avec les établissements et partenaires environnants les possibilités de mutualisation des fonctions supports (logistique, cuisine, lingerie, restauration...) afin de pouvoir générer des économies d'échelle tant sur la partie investissement que fonctionnement.

1. L'hébergement

L'accessibilité économique des prestations constituant l'un des axes prioritaires du schéma départemental et un objectif majeur pour l'Agence régionale de santé Ile-de-France, le reste à charge au titre de l'hébergement des personnes constituera un critère de sélection essentiel.

Ainsi, il appartiendra au candidat de proposer des prix accessibles pour les personnes accueillies dans la structure.

a. Pour l'EHPAD (hébergement permanent)

Un tarif journalier hébergement de 80 € environ. Ces places seront totalement habilitées à l'aide sociale.

Le tarif arrêté par la Présidente du Conseil départemental s'appliquera à l'ensemble des places. L'établissement aura la possibilité d'appliquer un tarif majoré au plus de 20% conformément au règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour les résidents payants après en avoir délibéré en Conseil d'Administration et en avoir informé le département.

Le candidat devra détailler les éventuelles dépenses supplémentaires restant à la charge des personnes accueillies.

b. Pour la résidence autonomie :

La résidence autonomie retenue pourra être habilitée partiellement à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) en fonction de la demande du gestionnaire, des besoins du territoire et des tarifs proposés dans le dossier.

Une habilitation à l'ASH à 100% est exclue.

Le dossier devra présenter l'ensemble des tarifs appliqués aux résidents, obligatoires incluant :

- Le loyer ou la redevance locative ;
- Les charges locatives (fluides et entretien des locaux communs) ;
- Les prestations obligatoires (qu'elles soient internalisées ou externalisées) :
 - gestion administrative ;
 - actions de prévention de la perte d'autonomie ;
 - accès à un service de restauration (repas du midi et du soir) ;
 - accès à un service de blanchisserie ;
 - accès à un dispositif de sécurité 24h/24.

Le coût de chacune des prestations doit être clairement précisé.

Le dossier présentera également l'ensemble des tarifs pour les prestations annexes facultatives.

La tarification devra être modérée tant au niveau du loyer que des prestations annexes conformément à la vocation sociale d'une résidence autonomie.

2. La dépendance

Pour l'EHPAD (hébergement permanent), le forfait global dépendance sera calculé sur la base d'une proportion de résident hors Val d'Oise de 20%. La valeur actuelle du point GMP s'élève à 7 €. Le coût moyen à la place ne devra pas dépasser 6 300 €.

3. Le soin

Pour l'EHPAD (hébergement permanent) :

Pour l'ouverture de l'établissement, il est attribué un tarif global, sans pharmacie à usage intérieur. Le coût à la place est fixé à un montant de 23 240 €.

Ce coût correspond à la dotation soins 2025 intégrant le Ségur. Une actualisation de cette dotation sera réalisée lors de l'ouverture de l'EHPAD.

Pour le fonctionnement du PASA classique 5 jours/7 : celui-ci sera financé à hauteur de 80 000€ pour un PASA de 14 places conformément à l'AAC régional PASA 2026.

V- CRITERES DE SELECTION ET MODALITES D'EVALUATION

Dans la mesure où les projets n'auront pas fait l'objet d'un refus préalable tel qu'il est mentionné dans l'article R.313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (réceptionnés hors délai, absence de régularité administrative, manifestement étranger à l'objet de l'appel à projet), ceux-ci seront évalués selon les critères et la pondération indiqués dans la grille de cotation annexée à l'avis d'appel à projets.

Les candidats sont informés que le présent appel à projets est lancé simultanément à un autre appel à projets relatif à une offre alternative destinée aux personnes âgées (appel à projets pour la création d'une résidence autonomie de 62 à 80 places).

À l'issue des procédures d'instruction et des commissions compétentes, les autorités compétentes pourront :

- autoriser l'opération objet du présent appel à projets ;
- autoriser l'opération relevant de l'autre procédure ;
- ne délivrer qu'une seule autorisation ;
- déclarer tout ou partie des procédures sans suite.

Aucun droit à autorisation ne peut être déduit du classement obtenu dans le cadre du présent appel à projets.

Annexe 1 – TERRITOIRES CONCERNES PAR L'OPTION 1

CERGY PONTOISE	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95074	BOISEMONT
95127	CERGY
95183	COURDIMANCHE
95218	ERAGNY
95323	JOUY-LE-MOUTIER
95388	MENUCOURT
95450	NEUVILLE-SUR-OISE
95476	OSNY
95500	PONTOISE
95510	PUISEUX-PONTOISE
95572	SAINT-OUEN-L'AUMONE
95637	VAUREAL

PAYS DE FRANCE	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95026	ASNIERES-SUR-OISE
95028	ATTAINVILLE
95042	BAILLET-EN-FRANCE
95052	BEAUMONT-SUR-OISE
95055	BELLEFONTAINE
95056	BELLOY-EN-FRANCE
95058	BERNES-SUR-OISE
95061	BETHEMONT-LA-FORET
95091	BOUFFEMONT
95116	BRUYERES-SUR-OISE
95144	CHATENAY-EN-FRANCE
95149	CHAUMONTEL
95151	CHAUVRVY
95199	DOMONT
95229	EZANVILLE
95214	EPINAY-CHAMPLATREUX
95313	L'ISLE-ADAM
95316	JAGNY-SOUS-BOIS
95331	LASSY
95352	LUZARCHES
95353	MAFFLIERS
95365	MAREIL-EN-FRANCE
95392	MERIEL
95394	MERY-SUR-OISE
95395	LE MESNIL-AUBRY
95409	MOISSELLES
95430	MONTSOULT
95436	MOURS
95445	NERVILLE-LA-FORET
95452	NOINTEL
95456	NOISY-SUR-OISE
95487	PERSAN
95489	PISCOP
95493	LE PLESSIS-LUZARCHES
95504	PRESLES
95539	SAINT-BRICE-SOUS-FORET
95566	SAINT-MARTIN-DU-TERTRE
95594	SEUGY
95652	VIARMES
95660	VILLAINES-SOUS-BOIS
95678	VILLIERS-ADAM
95682	VILLIERS-LE-SEC

RIVES DE SEINE	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95018	ARGENTEUIL
95051	BEAUCHAMP
95063	BEZONS
95176	CORMEILLES-EN-PARISIS
95257	LA FRETTE-SUR-SEINE
95306	HERBLAY
95424	MONTIGNY-LES-CORMEILLES
95488	PIERRELAYE
95063	BEZONS
95176	CORMEILLES-EN-PARISIS
95257	LA FRETTE-SUR-SEINE
95306	HERBLAY
95424	MONTIGNY-LES-CORMEILLES
95488	PIERRELAYE

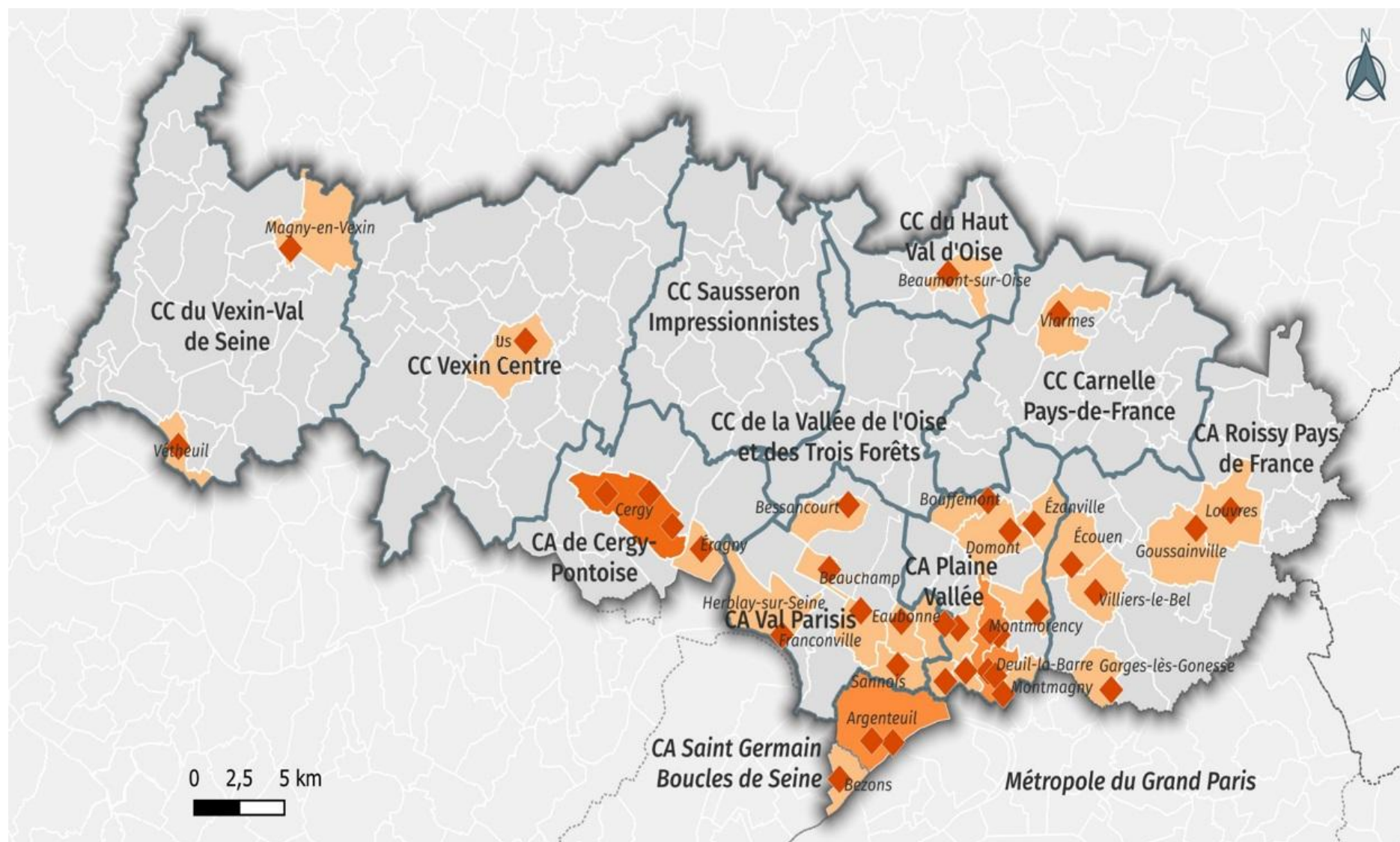
VALLEE DE MONTMORENCY	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95014	ANDILLY
95060	BESSANCOURT
95197	DEUIL-LA-BARRE
95203	EAUBONNE
95210	ENGHIEN-LES-BAINS
95219	ERMONT
95252	FRANCONVILLE
95256	FREPILLON
95288	GROSLAY
95369	MARGENCY
95426	MONTLIGNON
95427	MONTMAGNY
95428	MONTMORENCY
95491	LE PLESSIS-BOUCHARD
95555	SAINT-GRATIEN
95563	SAINT-LEU-LA-FORET
95574	SAINT-PRIX
95582	SANNOIS
95598	SOISY-SOUS-MONTMORENCY
95607	TAVERNY

Annexe 2 - TERRITOIRES CONCERNES PAR L'OPTION 2

PLAINE DE FRANCE	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95019	ARNOUVILLE-LES-GONESSE
95088	BONNEUIL-EN-FRANCE
95094	BOUQUEVAL
95154	CHENNEVIERES-LES-LOUVRES
95205	ECOUEN
95212	EPIAIS-LES-LOUVRES
95241	FONTENAY-EN-PARISIS
95250	FOSES
95268	GARGES-LES-GONESSE
95277	GONESSE
95280	GOUSSAINVILLE
95351	LOUVRES
95371	MARLY-LA-VILLE
95492	LE PLESSIS-GASSOT
95509	PUISEUX-EN-FRANCE
95527	ROISSY-EN-FRANCE
95580	SAINT-WITZ
95585	SARCELLES
95604	SURVILLIERS
95612	LE THILLAY
95633	VAUDHERLAND
95641	VEMARS
95675	VILLERON
95680	VILLIERS-LE-BEL

RIVES DE SEINE	
CODE INSEE	NOM DE LA COMMUNE
95018	ARGENTEUIL
95051	BEAUCHAMP
95063	BEZONS
95176	CORMEILLES-EN-PARISIS
95257	LA FRETTE-SUR-SEINE
95306	HERBLAY
95424	MONTIGNY-LES-CORMEILLES
95488	PIERRELAYE
95063	BEZONS
95176	CORMEILLES-EN-PARISIS
95257	LA FRETTE-SUR-SEINE
95306	HERBLAY
95424	MONTIGNY-LES-CORMEILLES
95488	PIERRELAYE

Annexe 3 - CARTOGRAPHIE DES RESIDENCE AUTONOMIE et EHPA DU VAL D'OISE



Annexe 4 - Information sur la protection des données à caractère personnel dans le cadre de l'appel à projets pour la création d'un EHPAD ou une structure mixte comprenant un EHPAD et une RA dans le Département du Val d'Oise

Les informations personnelles recueillies font l'objet d'un traitement de données personnelles par le Conseil Départemental du Val d'Oise (CDVO).

La base légale du traitement repose sur l'article 6.1.e du règlement (UE) 2016/679 sur la protection des données : le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investi le Département en vertu de la réglementation suivante :

- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L. 312-1, L.313-1 et L.313-1-1.
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Article R.313-1 et suivants.

Les destinataires des données sont les personnels compétents du Département chargés de l'instruction et de la mise en œuvre du dispositif.

Les candidatures sont déposées via le formulaire dédié sur le site www.demarche.numérique.gouv.fr/ et sont ainsi hébergées jusqu'à la clôture de l'appel à projets par leur prestataire OVH.

A l'issue de l'appel à projets, les données seront conservées par le Département conformément aux règles d'archivage validées par les Archives départementales et sécurisées tout au long de leur conservation par le Département.

Conformément au règlement général (UE) 2016/679 en matière de protection des données à caractère personnel et à la loi modifiée n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de vos données personnelles ainsi qu'un droit de limitation et d'opposition au traitement de vos données.

Pour exercer vos droits, vous pouvez effectuer votre demande auprès du Délégué à la protection des données du CDVO :

- **Par voie électronique** en envoyant un courriel à : dpd@valdoise.fr.
- **Par voie postale** à l'adresse suivante : Le Délégué à la protection des données - Conseil départemental du Val d'Oise - 2, avenue du Parc - CS 20201 - 95032 Cergy-Pontoise Cedex.

Si après avoir contacté le CDVO, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL.