



**MARCHE A PROCEDURE ADAPTEE
Mars 2009**

**Réalisation d'une étude de faisabilité
pour l'extension de l'EHPAD de Saint-Laurent-en-Grandvaux
et pour la création d'une maison de santé pluridisciplinaire**

**DOSSIER DE CONSULTATION
DES ENTREPRISES**

MARCHE N° 2009-MAPA-01

**2 – CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES
(CAHIER DES CHARGES DE L'ETUDE)**

Personnes habilitées à donner les renseignements
prévus à l'article 109 du Code des Marchés Publics :

Ordonnateur : Monsieur Claude PILLOUD
Président de la Communauté de Communes la Grandvallière
Comptable : Trésorerie de Morez

SOMMAIRE

I- Contexte du Projet

II- Objet de l'étude et contenu de la mission

III- Déroulement de la mission : méthodologie générale

Contenu de la proposition

Planning

IV- Remise des résultats et pénalités

V- Dépôt des candidatures

I- CONTEXTE DU PROJET

Localisation de l'étude

La Communauté de Communes la Grandvallière créée en 2002, située dans le Haut Jura, est composée de 11 communes (Chaux des Prés, Chaux du Dombief, Château des Prés, Fort du Plasne, Grande Rivière, Lac des Rouges Truites, La Chaumusse, Les Piards, Prénovel, Saint Laurent en Grandvaux et Saint Pierre) regroupant environ 5200 habitants.

La Communauté de Communes la Grandvallière gère la Résidence Louise Mignot, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) depuis 2005, situé à Saint-Laurent-en-Grandvaux, bourg centre de l'EPCI.

Contexte territorial

Deux éléments principaux de contexte nous conduisent à agir sur la question de la démographie de santé et sur l'accueil en établissement de personnes âgées :

- Premièrement, le nombre de demandes d'entrée en établissement est croissant, qu'il concerne des personnes du secteur de la Communauté de Communes ou des personnes extérieures. En outre, les demandes de logements pour personnes âgées se révèlent de plus en plus souvent être des situations d'urgence.
- Deuxièmement, le territoire de la Grandvallière risque de connaître prochainement un manque de professionnels de santé du fait du départ en retraite de beaucoup d'entre eux et du caractère rural et montagneux de notre secteur, pas toujours attractif pour de jeunes diplômés. Actuellement, on compte 4 médecins sur le secteur du Grandvaux + 4 sur les communes limitrophes (Foncine, Chaux des Crotenay).

Le maintien de l'offre de soins primaires est donc problématique.

Les élus locaux et les professionnels de santé sont dans l'obligation de trouver une solution : les premiers pour éviter que l'offre de soins se raréfie sur leur territoire, les seconds pour lutter contre une dégradation des conditions de travail et une situation d'isolement accrue.

Deux éléments de réponse peuvent déjà être avancés face à ces problématiques :

- proposer une alternative à l'accueil permanent en EHPAD et réaliser une extension de la structure existante,
- réorganiser l'offre de soins sur le territoire par la création d'une maison de santé pluridisciplinaire.

Les projets de la Communauté de Communes en matière de santé.

Pourquoi l'extension de l'EHPAD existant ?

Tout d'abord, l'histoire de la structure d'accueil de personnes âgées reflète bien l'idée d'évoluer en fonction des besoins réels : créé en 1975, le Foyer Louise Mignot accueillait initialement des personnes autonomes ; par la suite, la Cure Médicale a permis, dès 1981, de disposer de personnel soignant capable de répondre aux besoins quotidiens en soin des résidents. En 2005, avec le passage en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), le fonctionnement a évolué : la Résidence Louise Mignot compte désormais plus de personnel médical et lié à la dépendance des personnes âgées.

De plus, dans le cadre du renouvellement de la Convention Tripartite signée entre la Communauté de Communes, le Conseil Général du Jura et la DDASS, l'établissement souhaite se projeter sur les années à venir, tant au niveau des investissements à réaliser qu'au niveau de son fonctionnement.

Ainsi, la Collectivité souhaiterait réaliser une extension de l'établissement pour :

- satisfaire au mieux la demande réelle sur le secteur, en diversifiant le type d'accueil en fonction des demandes,
- proposer une alternative à l'accueil permanent par un accueil de jour adapté et/ou temporaire.

Pourquoi la création d'une maison de santé pluridisciplinaire ?

La création d'une maison de santé pluridisciplinaire poursuit les objectifs suivants :

- permettre aux professionnels de santé actuellement en exercice de continuer leur activité,
- favoriser l'installation de nouveaux professionnels dans une zone rurale fragile aux perspectives décroissantes en terme de densité médicale et para-médicale,
- contribuer à la réduction des inégalités géographiques de santé,
- améliorer les conditions de travail des professionnels de santé : rompre l'isolement avec la mise en place de références communes de suivi, créer un document de liaison entre professionnels (mise en réseau informatique des divers professionnels de la maison, ...),
- assurer la permanence et la continuité des soins : organisation de la présence des professionnels, par exemple : tour de garde de semaine et de week-end pour assurer les soins de premier recours, ...
- initier des actions relayant localement des campagnes nationales,

Néanmoins, la création d'une maison de santé pluridisciplinaire ne constitue peut être pas la seule solution ; c'est pourquoi le bureau d'études devra définir d'autres solutions, par exemple créer un secteur spécialisé (cardiologue, ophtalmologue...par exemple), en complémentarité à ceux existants sur les territoires voisins.

II- OBJET DE L'ETUDE ET CONTENU DE LA MISSION

Le maître d'ouvrage, à savoir la Communauté de Communes la Grandvallière, confie au prestataire la réalisation d'une étude sur l'opportunité de l'agrandissement de l'EHPAD avec diversification des types d'accueil et sur la légitimité d'une maison de santé pluridisciplinaire ; tout ceci en s'attachant à faire ressortir les attentes des professionnels de santé, des institutions, des élus locaux, des patients et de la population locale. Son but est de montrer si ces deux projets répondent à un véritable besoin sur le territoire et si d'autres réponses peuvent être envisagées pour remédier à ces problématiques.

Phase 1 : Diagnostic

Il s'agit de réaliser un diagnostic du territoire de la Communauté de Communes la Grandvallière et des territoires avoisinants à la Communauté de Communes la Grandvallière afin de déterminer :

- la typologie de l'offre de santé,
- la demande en terme d'hébergement en EHPAD,
- les caractéristiques de la population,
- l'attractivité du territoire.

Le Bureau d'étude veillera, dans la mesure du possible, à donner des éléments prospectifs pour chacun de ces items.

Cette phase de diagnostic consiste en l'analyse conjointe d'une collecte de données statistiques et d'une concertation avec les acteurs concernés par les projets à mener, permettant de mettre en évidence les points forts et les points faibles du territoire au regard de l'adéquation offre/demande en services de soins médicaux.

Identification des personnes concernées par le projet et qualification de la demande (recensement des besoins)

Cette phase de diagnostic devra inclure une partie d'animation/rencontre permettant d'identifier et de concerter les personnes concernées par les projets de santé du territoire considéré :

- les professionnels de santé,
- les responsables de structures sanitaires et médico-sociales,
- les organismes d'Assurance Maladie de la circonscription (CPAM, MSA) ainsi que la DDASS,
- les patients, les usagers, les associations de malades,
- les élus locaux.

Notons que pour la réalisation de la deuxième phase de l'étude, les besoins des usagers doivent être qualifiés aussi bien en nombre qu'en qualité.

Au niveau du diagnostic, il peut être identifié la collecte des éléments suivants, sans qu'ils soient exhaustifs :

Typologie de l'offre de santé

- démographie (nombre, densité, âge, répartition hommes/femmes) des professions de santé libérales de premiers recours : médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens, dentistes,
- autres services sanitaires : hôpital local, SSIAD, Centres de Soins Infirmiers, ...
- organisation des services médico-sociaux (aides à domicile, CCAS, maisons de retraite, structures d'accueil...),
- situation en terme de permanence des soins ; facilités ou difficultés à se faire remplacer,
- collaboration / coordination existante entre professionnels de santé,
- zone déficitaire ou pas.

Caractéristiques de la population

- répartition par âge de la population, catégories socioprofessionnelles,
- habitudes de recours aux soins : types de soins et lieu (consommation à l'intérieur de la zone ou à l'extérieur).

Attractivité de la zone

- types de migrations (arrivées / départs),
- perspectives de développement de la zone (lotissement en construction, implantation commerciale ou autres projets économiques à venir...).

Les conclusions du diagnostic doivent faire apparaître explicitement les besoins en services de soins sur le territoire et permettre une hiérarchisation des actions à mener, avec en priorité :

- les besoins en extension de l'EHPAD,
- la faisabilité de créer une maison de santé pluridisciplinaire.

La présentation de ces résultats devra finalement mettre en évidence la volonté des élus locaux et des professionnels de santé à structurer collectivement l'offre de soins.

Phase 2 : Proposition d'actions en matière de santé

Il s'agit dans cette seconde phase de procéder à la définition et à la programmation du projet d'extension de l'EHPAD d'une part, et d'autre part, d'apprécier la faisabilité et les modalités de fonctionnement d'une maison de santé pluridisciplinaire. Ces projets devront être présentés séparément tout en tenant compte l'un de l'autre, mais en proposant également d'autres solutions possibles aux besoins identifiés dans la première phase.

Extension de l'EHPAD

Après avoir défini le type d'accueil à ajouter au service existant, en fonction des besoins identifiés précédemment, il sera nécessaire d'analyser l'ensemble des aspects suivants :

- Organisation : modalités d'accueil, nouveaux services, gestion en lien avec les services existants (restauration, lingerie, transport, personnel médical, etc.) et avec les services à installer sur le territoire (maisons de santé pluridisciplinaires, hôpitaux, etc.), etc,
- Aspects techniques : condition d'implantation (surface, accessibilité, ...), équipements nécessaires et dimensionnement, aménagement de parkings, prévision de structures évolutives, proposition de réaménagement des locaux existants, coût détaillé des aménagements, etc,
- Aspects humains : effectifs à prévoir en plus, incidence sur le fonctionnement actuel,
- Aspects financiers : chiffrage des investissements, subventions possibles, budget prévisionnel de fonctionnement.

Ces éléments techniques et organisationnels devront être agrémentés d'éléments graphiques (esquisses de plans, schéma d'organisation, etc.)

Par ailleurs, les aménagements proposés devront tenir compte des règlements concernant l'ergonomie, la sécurité, l'environnement, l'accessibilité, l'hygiène, etc.

Maison de Santé Pluridisciplinaire

De même, au regard des attentes des professionnels de santé et en tenant compte des besoins des usagers, il s'agira de proposer un projet de maison de santé pluridisciplinaire, en analysant notamment :

- Aspects humains : effectifs et types de professions, définir un projet médical commun, éviter une juxtaposition de cabinets médicaux (complémentarité avec d'autres projets sur les territoires voisins), méthode pour rechercher des nouveaux professionnels candidats à l'installation,
- Aspects juridiques : nature de la structure juridique porteuse, nature de l'engagement des partenaires (mise à dispositions de locaux, locataires, co-proprétaires, durée de l'engagement), hypothèses de travail en cas de rupture des engagements, intégration de nouveaux arrivants, etc,
- Aspects techniques : conditions d'implantation (surface, accessibilité, ...), équipements nécessaires et dimensionnement, structures évolutives, coût des aménagements,
- Organisation : horaires d'ouverture, modalités d'accueil, gestion des permanences et de soins non programmés, mise en place d'outils collectifs de suivi du patient (ex : dossier unique, ...), gestion administrative commune (accueil, comptabilité, secrétariat, etc.), lien avec les réseaux de santé existants, les centres sociaux, les associations d'aides à domicile, etc., relation avec les médecins spécialistes extérieurs au territoire,
- Aspects financiers : chiffrage des investissements, subventions possibles, budget prévisionnel de fonctionnement détaillé.

Ces éléments techniques et organisationnels devront être agrémentés d'éléments graphiques (esquisses de plans, schéma d'organisation, etc.)

Par ailleurs, les aménagements proposés devront tenir compte des règlements concernant l'ergonomie, la sécurité, l'environnement, l'accessibilité, l'hygiène, etc.

III- DEROULEMENT DE LA MISSION : METHODOLOGIE

Contenu de la proposition

Le bureau d'études précisera les modalités et les méthodes de travail qu'il envisage d'adopter afin de conduire une concertation large et fructueuse, associant tous les partenaires impliqués dans ce projet.

Afin d'avoir une approche fine et qualitative de la demande ou des besoins en matière de santé, le bureau d'études établira des propositions de rencontres à organiser ou d'autres moyens tels qu'enquêtes ou questionnaires qui pourraient être mis en oeuvre dans le respect des conditions de fiabilité et d'efficacité.

Afin de faciliter ces temps de partage de diagnostic et de réflexion collective, le bureau d'études devra être vigilant à la fonction pédagogique des documents produits ; une représentation cartographique détaillée et des éléments graphiques seront appréciés.

Comité de pilotage de l'étude

Le prestataire évoluera sous le contrôle d'un comité de pilotage composé de la façon suivante :

- le Président de la Communauté de Communes la Grandvallière,
- le Vice-Président en charge des services à la population,
- quelques membres de la commission services à la population composée d'élus de la Communauté de Communes la Grandvallière,
- la Directrice de l'EHPAD.

Ce comité de pilotage sera réuni au moins à trois reprises :

- en phase initiale pour le démarrage de l'étude avec une validation des modalités de déroulement de l'étude (calendrier / méthode),
- en phase intermédiaire pour validation du diagnostic et discussion sur les orientations prévues par le prestataire,
- en fin d'étude pour la validation finale.

Des représentants du Conseil Général du Jura, de l'URCAM, de l'OPH seront invités pour la réunion finale.

Planning

L'offre du candidat devra détailler les phases du projet et les différents éléments et outils méthodologiques employés selon un planning prédéfini, respectant les délais de réalisation :

- phase de diagnostic : concertation et identifications des acteurs + collecte de données et analyse (outil ? méthode ? durée ?)
- restitution de la 1^e phase : date ?
- phase de proposition pour l'extension de l'EHPAD (outil ? méthode ? durée ?) ; phase de proposition pour la création d'une maison de santé pluridisciplinaire (outil ? méthode ? durée ?)
- restitution finale : date ?

IV- REMISE DES RESULTATS ET PENALITES

Réceptions des documents de l'étude

Par dérogation à l'article 32, deuxième alinéa du C.C.A.G. - PI, le titulaire est dispensé d'aviser par écrit le maître d'ouvrage de la date à laquelle les documents d'études lui seront présentés.

Chaque rapport devra être fourni en plusieurs exemplaires dont un reproductible sur papier et un sous format informatique, selon les besoins du maître d'ouvrage.

Le rapport final devra également être accompagné d'une synthèse de quelques pages, facilitant l'aide à la décision.

Pénalités

En cas de retard dans la présentation du rapport final, le titulaire encourt, sans mise en demeure préalable, une pénalité calculée par application de la formule suivante :

$$P = (V \times R) / 500$$

Où

P = montant des pénalités ; V = valeur pénalisée correspondant au montant du marché ;

R = nombre de jours de retard soumis à pénalité.

V- DEPOT DES CANDIDATURES

Exécution de la mission

Coût de l'étude et modalité concernant les prix

Le coût mentionné à l'article 2 de l'Acte d'Engagement comprend toutes les prestations et fournitures nécessaires pour mener à bonne fin la mission et notamment les dépenses de personnel, de

déplacement, d'édition, de matériel, de coordination, de réunions, et de toutes sujétions ; il est demandé que soient différenciés les coûts pour l'extension de l' EHPAD et pour la création de la maison de santé pluridisciplinaire.

Les prix du marché sont hors T.V.A. Les montants des acomptes et du solde sont calculés en appliquant les taux de T.V.A. selon la réglementation en vigueur.

Le prix du marché est ferme et non actualisable.

Achèvement de la mission

L'achèvement de la mission fera l'objet d'une décision de réception établie par le Maître d'Ouvrage, dans les conditions de l'article 33 du C.C.A.G. - PI et constatant que le titulaire a rempli toutes ses obligations.

Obligation de discrétion

Le titulaire du marché se reconnaît tenu à l'obligation de discrétion pour tout ce qui concerne les faits, informations, études et décisions dont il aura connaissance au cours de l'exécution du présent marché.

Il s'interdit notamment toute communication écrite ou verbale sur ces sujets et toute remise de documents à des tiers sans l'accord préalable du maître d'ouvrage.

Accompagnement par le maître d'ouvrage

Le maître d'ouvrage fournira l'ensemble des informations nécessaires à la bonne réalisation de la mission (études passées, données en sa possession, listes de contacts, ...).

La réalisation de la mission est placée sous la coordination de Mme BLONDEAU, Directrice de l'EHPAD et Mr DANJOU, Vice-Président chargé de l'EHPAD.

Délais de validité des offres

Le délai de validité des offres est de 90 jours à compter de la date limite de réception des offres.

Durée de la mission

La durée globale de la mission est fixée à 12 semaines à compter de la notification du marché.

Dépôts des offres (cf. Art. 5 du règlement)

Les offres devront parvenir, avant le lundi 30 mars 2009 à 13h00, au :

Secrétariat de la Résidence Louise Mignot,
39 rue du Coin d'Amont
à Saint-Laurent-en-Grandvaux (39150)

à l'attention de Monsieur le Président de la Communauté de Communes la Grandvallière
Monsieur Claude PILLOUD

Les offres devront comporter :

- une **lettre** de motivation ;
- une liste de **références** pour des opérations et des études similaires (seront indiqués le nom et les coordonnées du maître d'ouvrage, la nature de l'opération, le montant des études),
- une description de la **démarche**, des outils méthodologiques utilisés pour réaliser la mission ainsi que le nombre de journées consacrées à sa réalisation (terrain et bureau ; selon les différents postes si plusieurs personnes interviennent) à travers un **planning prévisionnel détaillé**,
- les conditions d'intervention précisant les **moyens** mis en œuvre, le cursus des intervenants en indiquant les noms des chargés d'étude,
- la proposition de **budget total et détaillée** pour chaque mission, avec une répartition des journées de travail affectées à chacune d'elle,
- La réglementation de la consultation paraphée,
- L'acte d'engagement complété et signé.