

**Document de mise en concurrence
des organismes accrédités à évaluer les
établissements et services sociaux
et médico-sociaux**



EHPAD Louise Mignot

39 rue du Coin d'Amont - 39150 Saint-Laurent-en-Grandvaux

Tél. 03 84 60 12 03 - Astreinte : 07 55 61 36 88

SOMMAIRE

1	CADRE REGLEMENTAIRE	3
2	HISTORIQUE DES EVALUATIONS AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT.....	3
3	PRÉSENTATION DE L'EHPAD LOUISE MIGNOT.....	4
3.1	IDENTITE DE L'EHPAD	4
3.2	DESCRIPTIF DE LA STRUCTURE	5
3.3	ELEMENTS DE CONTEXTE	6
3.4	POPULATION ACCUEILLIE	7
3.5	ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES	8
4	DEMARCHES D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE	10
4.1	DEMARCHES ENGAGEES	10
4.2	SYNTHESE DE LA DOCUMENTATION ET DES TRAVAUX EN COURS.....	11
5	ATTENDUS DE L'ETABLISSEMENT	12
5.1	ENGAGEMENT DE L'ORGANISME ACCREDITE	12
5.2	ACCREDITATION DE L'ORGANISME EVALUATEUR	12
5.3	FACTURATION, VALIDATION ET CAHIER DES CHARGES.....	13
5.4	RETROPLANNING	13
5.5	ATTENDUES EN LIEN AVEC LES INTERVENANTS	14
5.6	OFFRE DETAILLEE.....	14
6	MODALITES DE DIFFUSION ET DE SELECTION DE L'OFFRE	15
6.1	MODE DE DIFFUSION DE L'OFFRE.....	15
6.2	COMPOSITION ET ROLE DE LA COMMISSION DE SELECTION	15
6.3	CALENDRIER PREVISIONNEL DE CONSULTATION	15
6.4	CRITERES DE SELECTION	16
6.5	NEGOCIATIONS	16
6.6	NOTIFICATION DES RESULTATS DE LA SELECTION.....	16

1 CADRE REGLEMENTAIRE

« Introduite par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la procédure d'évaluation des ESSMS a fait l'objet d'une révision par la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Cette loi confie à la Haute Autorité de Santé (HAS) la responsabilité de la nouvelle procédure d'évaluation des ESSMS.¹ »

« L'évaluation des ESSMS a pour objet d'évaluer la qualité des prestations qu'ils délivrent aux personnes accueillies. Elle se matérialise par la mise en œuvre des outils et méthodes validés et publiés par la Haute Autorité de santé.² »

« La démarche d'évaluation portée par la Haute Autorité de santé (HAS) vise prioritairement à permettre à la personne accompagnée d'être actrice de son parcours, à renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services et à promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

L'évaluation consiste en une appréciation réalisée par un tiers extérieur indépendant, lors d'une visite au sein des ESSMS. » « Il s'agit d'un organisme accrédité autorisé à réaliser des évaluations en ESSMS, conformément à ce qui est prévu par l'article 1er du décret n°2022- 742 du 28 avril 2022.³»

Le présent document de mise en concurrence a pour objectifs :

- de définir le périmètre de l'évaluation de la structure,
- de présenter les attendus de la structure vis-à-vis des organismes accrédités,
- de fixer le cadre retenu pour le choix de l'organisme accrédité qui procédera à la dite évaluation.

2 HISTORIQUE DES EVALUATIONS AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

- 13 janvier 2009 : Evaluation interne
- Octobre 2014/Mars 2015 : Evaluation interne
- 3 juin 2015 : Evaluation externe
- Février 2023 : GMP/PATHOS
- Février 2025 : Contrôle RH (ARS) sur pièces
- 4 mars 2025 : Inspection des services vétérinaires (cuisine)

¹ HAS, cahier des charges applicables aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS, 12 mai 2022, p. 5

² HAS, procédure d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 10 mai 2022, p. 7

³ HAS, procédure d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 10 mai 2022, p. 4

3 PRÉSENTATION DE L'EHPAD LOUISE MIGNOT

3.1 IDENTITE DE L'EHPAD

ORGANISME GESTIONNAIRE	Communauté de communes La Grandvallière
NOM de la structure	EHPAD LOUISE MIGNOT
INFORMATIONS JURIDIQUES	
Catégorie	EHPAD
Entité juridique	Social / Médico-Social
Statut	Public
N° FINESS	FINESS Juridique : 390 7820381 FINESS Géographique :
ADRESSE PRINCIPALE	
Adresse	39 rue du Coin d'Amont
Code postal	39150
Ville	Saint Laurent en Grandvaux
PRESIDENT DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE	
Nom Prénom	VESPA Françoise
Tél	03.84.60.26.39/06.73.74.05.05
Courriel	f.vespa@jura.fr
DIRECTION/PERSONNE A CONTACTER	
Nom Prénom	SECRETANT Anaïs
Tél	03 84 60 12 03 (EHPAD) 07.55.61.36.88 (astreinte)
Courriel	direction@lagrandvalliere.fr
ARRETE D'AUTORISATION ou AGREMENT	
Date du 1° arrêté	Date de création du foyer-logement : 1 novembre 1975 Transition Foyer-logement/EHPAD : 1 juillet 2003
Date du dernier renouvellement	4 janvier 2017 pour une durée de 15 ans
CPOM / AUTRE	
Engagement signé	<input checked="" type="checkbox"/> CPOM (en cours de signature) Conjointement avec <input checked="" type="checkbox"/> ARS <input checked="" type="checkbox"/> Conseil Départemental
Date de signature	Printemps 2025
Date de renouvellement prévisionnelle	2030
TYPE DE STRUCTURE	
Hébergement permanent	57
Hébergement temporaire	2
Accueil de jour	0
Service [à domicile, en milieu ouvert...]	0

3.2 DESCRIPTIF DE LA STRUCTURE

L'établissement se compose de 59 appartements sur 4 niveaux avec ascenseur répartis de la manière suivante :

- 9 F1 de 17 m²
- 34 F1 bis de 33 m²
- 16 T1 de 25 m²
- Dont 2 logements en accueil temporaire.

L'EHPAD compte actuellement 57 résidents.

Les appartements sont individuels et équipés :

- d'un lit médicalisé
- d'une salle d'eau avec lavabo, WC et douche,
- de prises télévision, téléphoniques et certains de prises internet,
- d'un système d'appel-sécurité,
- d'un rail de transfert.

Pour recréer un univers familial, les résidents ont la possibilité d'apporter des petits meubles et objets de décoration.

Pour le confort et le bien-être des résidents, l'établissement met à disposition des espaces de vie, également ouverts aux familles et amis.

L'entretien et le marquage du linge personnel sont assurés par l'établissement (à l'exception du linge délicat).

Le petit déjeuner et le dîner sont pris en chambre. Le déjeuner est servi dans la salle de restauration à partir de 12h. Familles et amis peuvent venir déjeuner en prévenant la veille (sauf dimanche et jours fériés). Sur décision médicale, des plateaux repas peuvent être servis en appartement.

Chaque jour, des activités diversifiées et adaptées sont proposées par l'animatrice : chorale, ateliers de mémoire, gymnastique douce, travaux manuels...Chacun est libre d'y participer selon ses goûts et ses envies.

A ce titre, divers projets et partenariats sont menés pour le bien-être des résidents et en fonction des besoins identifiés. Par exemple, pour l'année 2025, 3 appels à projets sont en cours : la musicothérapie, le projet socio-esthétique et l'accès à la culture.

Également, des échanges intergénérationnels sont prévus avec la crèche du village, l'école maternelle, l'accueil de loisirs, l'espace ados ou encore le conservatoire de musique.

De plus, des projets annexes viennent diversifier les activités au sein de l'EHPAD tels que des défilés, des kermesses ou encore de la thérapie animale.

Des offices religieux sont organisés tous les 15 jours au sein de la structure.

Enfin, l'établissement accueille un chien toute la semaine, du lundi au vendredi, en compagnie de sa maîtresse (lingère) pour le plus grand plaisir des résidents.

3.3 ELEMENTS DE CONTEXTE

Bref rappel historique :

- 1975 : A l'initiative d'un syndicat intercommunal (S.I.R.E.S), l'établissement a ouvert ses portes sous un concept de foyer-logement.
- 1981/1982 : L'établissement se dote d'une section de cure médicale de 20 lits. Cette même année, importants travaux de rénovation : changement des fenêtres, portes-fenêtres et kitchenettes, installation de volets roulants, installation d'une baignoire hydraulique, réfection d'une partie de la toiture, installation de la détection incendie et des portes coupe-feu dans les couloirs.
- 2002 : Mise aux normes électriques. Passage aux 35 heures. Mise en place du tarif dépendance et de l'APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie).
- 2005 : Signature de la première convention tripartite avec le Département et l'Etat. La dépendance des résidents s'étant accentuée, la médicalisation devient une priorité conduisant l'établissement à devenir EHPAD. Cette transformation s'est traduite par l'arrivée de personnel soignant supplémentaire et de la mise en place d'une nouvelle organisation. Néanmoins, la physionomie des premières heures transparait encore et vaut à cette structure une ambiance familiale.
- 2007/2008 : Restructuration de l'ensemble des salles de bain.
- 2009 : Premier projet d'établissement.
- 2012/2013 : Mise en place du dispositif de désenfumage et du SSI.
- 2015 : Signature de la seconde convention tripartite.
- 2017 : Renouvellement du projet d'établissement.
- 2022 : Travaux d'extension, 12 places supplémentaires.
- 2024 : Changement de direction en mai puis en décembre. Manque accru de personnel.
- 2025 : Signature tripartite du CPOM
- 2026 : Travaux sur 11 appartements non conformes. Nouveau projet d'établissement.

Géographie et population :

D'un point de vue géographique, l'EHPAD se situe à 12 km de Morez, 20 km de Champagnole, 30 km de Saint-Claude et 50 km de Lons-le-Saunier, au cœur du parc naturel du Haut-Jura (39) dans la région Bourgogne-Franche-Comté sur la commune de Saint-Laurent-en-Grandvaux.

La commune de Saint-Laurent-en-Grandvaux est un bourg du Haut-Jura, capitale historique du Grandvaux et aujourd'hui siège de la communauté de communes la Grandvallière (EPCI créé en 1994).

Selon l'INSEE, en 2021, la commune de Saint-Laurent-en-Grandvaux comptait environ 1820 habitants dont 32% avaient moins de 30 ans, 48.7% avaient entre 30 et 59 ans et 29.4% avaient plus de 60 ans.

3.4 POPULATION ACCUEILLIE

Pathologies principales des résidents au sein de l'établissement

- Troubles cognitifs et apparentés : 18 résidents
- Parkinson avec traitement injectable : 2 résidents
- AVC : 3 résidents
- Cancer avancé : 4 résidents
- Autres : perte d'autonomie, fonction locomotive liée au grand-âge, rupture isolement social

GIR actuel au sein de l'établissement

Coupe GMP effectuée le 16/03/2023 : 727

Coupe PMP effectuée le 16/03/2023 : 288

GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
6	24	17	8	3	0

Répartition des résidents par âge et par sexe sur l'année 2024 (entrées et sorties comprises)

	Femmes	Hommes	Totaux
60-74 ans	1	2	3
75-84 ans	4	4	8
85-95 ans	37	9	46
96 ans et plus	51	19	13
Totaux	51	19	70

Entrées et sorties sur la période 2024

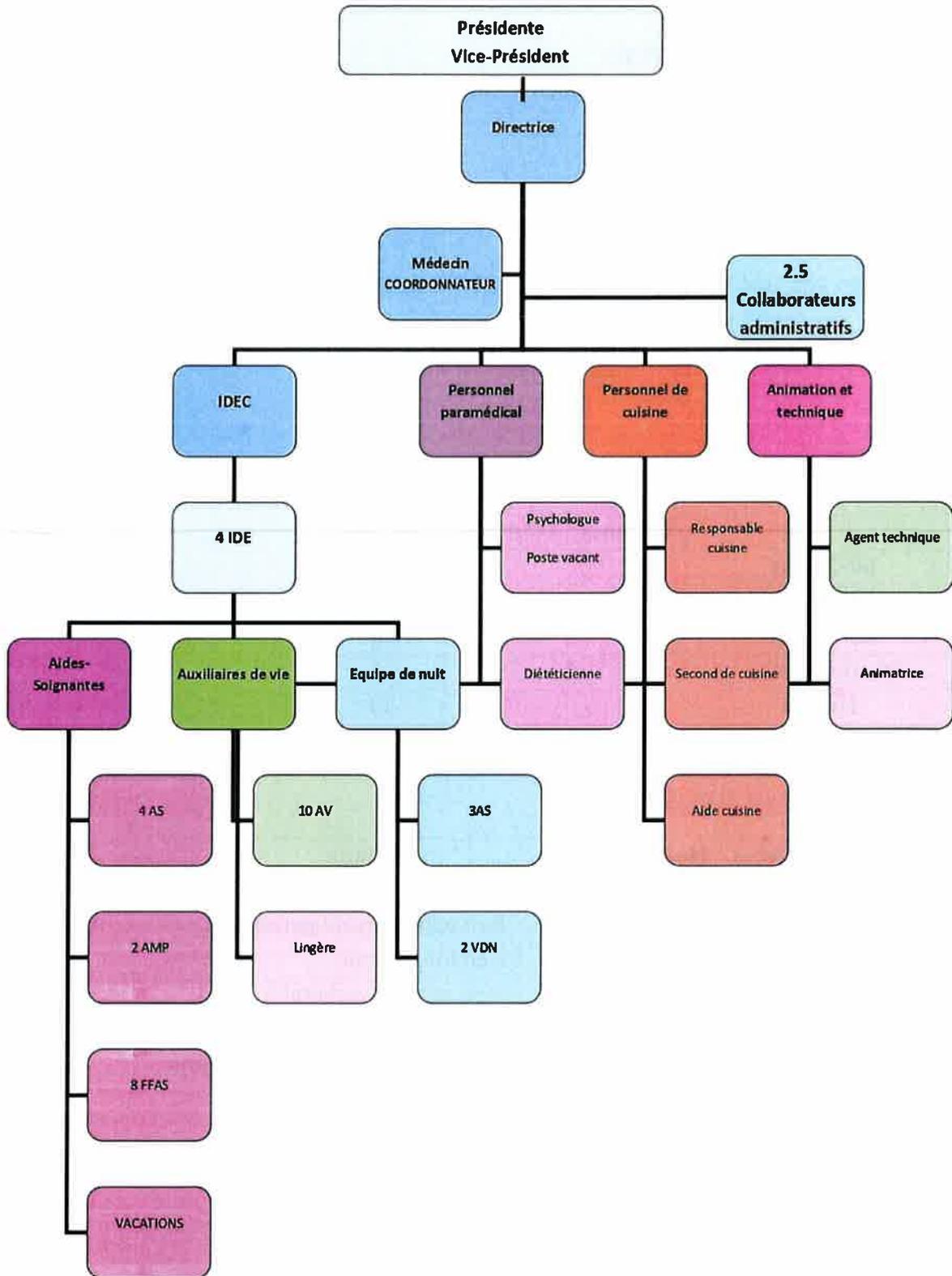
	Femmes	Hommes	Totaux
Entrées en 2024	12	1	13 : - 8 en hébergement permanent - 2 en long séjour - 3 en accueil temporaire
Sorties en 2024	14	8	22 : - 6 changements de type de séjour - 15 décès - 1 retour à domicile
Totaux	26	9	35 mouvements internes

Provenance des entrées en 2024

Domicile	Etablissement de santé	Etablissement médico-social	Total
5	4	4	13

3.5 ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES

ORGANIGRAMME EHPAD LOUISE MIGNOT



Mise à jour : 20 juin 2024

Cet organigramme est en cours de modification. En effet, nous sommes actuellement sur une phase de changements importants.

Comme indiqué précédemment, l'EHPAD Louise Mignot a subi divers mouvements de direction ces dernières années, permettant difficilement à l'établissement de se stabiliser.

L'objectif est donc de réorganiser et restructurer la structure, notamment au niveau du corps administratif afin de permettre une meilleure gestion interne. Cet objectif est à construire sur l'année 2025.

Par ailleurs, on constate de grosses difficultés de recrutement sur les différents pôles. Le turnover est important. Le pôle infirmier peine malheureusement à se stabiliser. Actuellement, l'équipe est composée de 3 infirmiers à 0.80 ETP et un poste vacant à 1 ETP. Les différents services seront donc amenés à évoluer durant l'année (réorganisation du temps de travail, des plannings et des effectifs).

La composition des équipes s'effectue de la manière suivante (en cours d'évolution) :

Pôles	Postes	Total ETP
Pôle Administratif	<ul style="list-style-type: none"> - 1 directrice (1 ETP) - 1 RH (1 ETP) - 1 comptable (1 ETP) - 1 secrétaire (0.5 ETP) 	3.5
Pôle Médical/ Paramédical	<ul style="list-style-type: none"> - Médecin coordinateur (0.20 ETP) - Diététicienne (0.05 ETP : 1 jour/mois) - Psychologue (0.30 ETP) 	0.55
Pôle Infirmier	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmière coordinatrice (1 ETP) - 5 infirmiers (3.5 ETP) - Infirmière hygiéniste (0.05 ETP : 1 jour/mois) 	4.55
Pôle AS	<ul style="list-style-type: none"> - 12 agents (12 ETP) (Dont 1 AT) - 2 agents (0.60 ETP) (Dont 1 AT) - 1 agent (0.80 ETP) 	14
Pôle Auxiliaire de vie	<ul style="list-style-type: none"> - 7 agents : 1 ETP (dont 2 AT) - 1 agent (0.75 ETP) - 2 agents (0.70 ETP) - 1 agent (0.50 ETP) 	9.65
Equipe de nuit (AS et veilleuses de nuit)	<ul style="list-style-type: none"> - 1 agent (1 ETP) - 1 agent (0.95 ETP) - 2 agents (0.90 ETP) (dont 1 AT) - 1 agent (0.80 ETP) - 1 agent (0.5 ETP) 	4.15
Pôle Technique	<ul style="list-style-type: none"> - 3 agents cuisine (3ETP) - 1 agent technique (1ETP) - 1 lingère (1ETP) - 1 animatrice (1 ETP) 	6
Total		42.4

4 DEMARCHES D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

4.1 DEMARCHES ENGAGEES

- Une auto-évaluation a été engagée il y a quelques temps maintenant afin de faire le point sur les éléments à revoir (document en cours de travaux).
- Un PACQ a été mis en place depuis plusieurs années permettant un suivi régulier des actions engagées.
- Un DUERP est également en place au sein de l'établissement depuis plusieurs années permettant un suivi régulier des risques.
- Un document de gestion des plaintes, réclamations et événements indésirables est en place et complété au fil de l'eau.
- Tous les protocoles de soin sont actuellement en travaux pour une mise à jour par le médecin coordonnateur ainsi que l'infirmière coordinatrice.
- De multiples formations internes autour de problématiques diverses, notamment le circuit du médicament ainsi que la maltraitance sont régulièrement mises en place.
- Depuis janvier 2025, est en place un CODIR tous les mercredis matin de 9h30 à 11h30 en présence de la RH, de la comptable, de l'IDEC, de 2 membres de la Communauté de Communes (DGS et RH) et de la direction. Peuvent ponctuellement participer à ces CODIR l'animatrice, les agents cuisine, l'agent technique, des élus ou des partenaires selon les besoins.
- Différents groupes de travail avec chaque corps de métiers depuis janvier 2025 sont mis en place pour :
 - Pallier les importantes difficultés de recrutement.
 - Améliorer les conditions de travail des agents.
 - Fidéliser le personnel pour une meilleure stabilité des équipes.
 - Modifier les plannings pour une meilleure cohérence avec les besoins des résidents.
 - Se questionner sur les pratiques professionnels.
 - Améliorer la qualité de prise en charge des résidents.

4.2 SYNTHÈSE DE LA DOCUMENTATION ET DES TRAVAUX EN COURS

PROJET / THEMATIQUE	DATE	COMMENTAIRES
DOCUMENTS		
Projet d'établissement		A retravailler à l'issue de l'évaluation HAS pour fin 2026
Evaluation HAS	2025	Evaluation HAS repoussée d'1 an
CPOM	2025-2029	A la signature (mars 2025) Rédigé par l'ancienne directrice (2024)
Plan d'Action Continu de la Qualité (PACQ)	Mise à jour au fil de l'eau	
Evaluation des pratiques professionnelles	12/04/2022	Circuit du médicament
CVS	Election 17/05/2025	Renouvellement des membres du CVS
Règlement de fonctionnement	20/09/2022	
Livret d'Accueil	Juillet 2022	
Contrat de Séjour	20/09/2022	
Projet personnalisé		Suspendu par l'absence de psychologue pendant 3 ans. Recrutement d'une psychologue en mars 2025, PPI en cours d'élaboration.
Enquête de satisfaction	Avril 2025	
Système de gestion des événements indésirables	Mise à jour au fil de l'eau	Procédure et tableau de suivi
Système de gestion des plaintes et réclamations	Mise à jour au fil de l'eau	Procédure et tableau de suivi
Plan Bleu		Réactualiser chaque année En cours de travaux pour 2025.
DUERP	Mise à jour au fil de l'eau	
DASRI/DAMRI	Mise à jour au fil de l'eau	IDEHT 1x/mois
Gestion documentaire	Mise à jour au fil de l'eau	Procédures à jour 2024/2025
PMS	2018	Mise à jour à faire
GROUPES DE TRAVAIL		
CODIR	1x/semaine	
COFIL	1x/an 10/04/2025	Analyse des chutes, E.I, plaintes et réclamations
Réunions du personnel	1x/mois	
Réunions pluridisciplinaires	1x/mois	
Formations	1 par mois	
Commissions menus	2 à 3 x/an	Lors des réunions du CVS
Commission gériatrique	3/04/2025	2 fois par an

5 ATTENDUS DE L'ETABLISSEMENT

5.1 ENGAGEMENT DE L'ORGANISME ACCREDITE

« Le contrat est établi en conformité avec les préconisations du cahier des charges applicable aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS, du référentiel et du manuel d'évaluation, ainsi que de la présente procédure d'évaluation. Il précise notamment les dates de la visite d'évaluation, sa durée, son coût, le nom et le profil des intervenants missionnés par l'organisme, ainsi que le planning de la visite d'évaluation. Il est précisé que la composition de l'équipe d'évaluation ne peut être inférieure à deux intervenants. Ces données sont reportées dans la plateforme Synaé au plus tard au moment de la visite d'évaluation par l'organisme. L'un des intervenants membre de l'équipe d'évaluation est désigné coordonnateur de la visite. »⁴

Ainsi, il est attendu le respect des clauses du cahier des charges applicables aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS de la HAS qui définit notamment dans son paragraphe 4.1, 4.2 les notions d'impartialité, d'indépendance et de confidentialité et dans son paragraphe 6.1 les compétences et expériences requises et toutes les règles définies par l'organisme national d'accréditation (COFRAC pour la France).

Il est demandé à l'organisme accrédité de :

- S'engager à respecter les méthodes d'évaluation HAS à savoir : accompagné traceur, traceur ciblé et audit système prévues dans la procédure d'évaluation et le manuel d'évaluation.
- S'engager à utiliser la plateforme Synaé pour tracer les éléments collectés lors des différents entretiens et observations.
- S'appuyer sur les démarches d'amélioration continue de la qualité déjà engagées sur la structure.
- S'engager à ne pas diffuser les informations transmises dans le cadre du processus de sélection d'un organisme évaluateur et recueillies dans le cadre de l'évaluation.

5.2 ACCREDITATION DE L'ORGANISME EVALUATEUR

Pour réaliser la mission d'évaluation, l'organisme évaluateur est accrédité par le Comité Français d'Accréditation (COFRAC) mentionné à l'article 137 de la loi du 4 Août 2008 de modernisation de l'économie.

Dans l'attente de cette accréditation, si l'organisme évaluateur justifie d'une recevabilité opérationnelle favorable mentionnant précisément la portée de l'accréditation sollicitée, il l'indiquera expressément par écrit dans sa réponse au présent cahier des charges.

Si l'organisme évaluateur n'obtient pas l'accréditation par le COFRAC, la résidence Louise Mignot en informera les autorités ayant délivré les autorisations des services et établissements évalués.

En cas de non-obtention par l'organisme évaluateur de l'accréditation susnommée et en cas de non-recevabilité de l'évaluation par les autorités de tutelles, des conditions particulières de pénalités financières s'appliqueront.

⁴ HAS, Procédure d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 10 mai 2022, p.6

5.3 FACTURATION, VALIDATION ET CAHIER DES CHARGES

Exécution et durée de la prestation

Le présent cahier des charges entrera en vigueur à la date de signature du contrat. Il se terminera à l'exécution de l'ensemble des prestations d'évaluations réalisées dans le respect des délais cités ci-dessous.

En cas d'inexécution de tout ou partie de la prestation, le contrat pourra être résilié de plein droit et sans que le prestataire puisse prétendre à des dommages et intérêts. Cette résiliation devra intervenir après une mise en demeure restée infructueuse. Les retards de remise de travaux au commanditaire constituent un motif de résiliation pour faute ou manquement s'ils sont récurrents.

Conditions particulières en cas de non-obtention de l'accréditation définitive par le COFRAC

Dans le cas où une des autorités de tutelle et de contrôle ne valideraient pas le rapport d'évaluation après information par le commanditaire de la non-obtention de l'accréditation mentionnée à l'article 2 du décret du 28 avril 2022 par le prestataire retenu, ce dernier s'engage **à reverser la totalité des sommes acquittées par l'organisme gestionnaire pour la réalisation d'une nouvelle évaluation.**

Modalités de règlement

Le règlement de la prestation sera réalisé comme suit :

- Versement de 10% à la signature de l'offre
- Versement de 50% à la remise du pré-rapport d'évaluation
- Versement de 40% après remise du rapport final

5.4 RETROPLANNING

Au vu de l'échéance de la structure concernant le rendu final de l'évaluation, vous trouverez ci-dessous le calendrier de réalisation de l'évaluation souhaité :

CALENDRIER D'ÉVALUATION SOUHAITE - Année 2025				
	Sept	Oct.	Nov.	Déc.
Période d'évaluation souhaitée	Entre le 15 et le 30 septembre 2025			
Date butoir de transmission du rapport par l'organisme évaluateur à la structure		31/10/2025		
Période de rédaction des observations par la structure / l'ESSMS			1 ^{er} au 30/11/2025	
Clôture du rapport par l'organisme évaluateur			30/11/2025	
Transmission du rapport aux autorités par l'ESSMS				31/12/2025

L'organisme accrédité devra fournir un calendrier ainsi qu'un planning de la visite d'évaluation, précisant les horaires et les personnes à mobiliser sur les différents créneaux.

5.5 ATTENDUES EN LIEN AVEC LES INTERVENANTS

L'EHPAD souhaite voir représenté lors de son évaluation les profils suivants : IDEC ou qualitatifien.

A ce titre, l'organisme devra justifier par tous moyens les compétences et connaissances des évaluateurs concernant le secteur évalué. En cas d'impossibilité, pour l'un des évaluateurs de réaliser l'évaluation, un profil équivalent sera proposé. La structure se réserve le droit d'annuler le marché si aucun des profils de remplacement proposés ne donne satisfaction.

5.6 OFFRE DETAILLEE

Nous souhaiterions avoir comme proposition de l'offre :

- Un document de présentation de l'organisme accrédité.
- Les coordonnées référent SMS : membre de l'organisme en charge de garantir notamment le bon déroulement des missions d'évaluation, ainsi que la surveillance des compétences des intervenants⁵.
- Les coordonnées du coordonnateur de la visite défini par l'organisme.
- Le Curriculum Vitae détaillé de chaque évaluateur, précisant ses missions de conseil et d'évaluation précédentes.
- Le listing de structures ayant fait appel à vos services avec les coordonnées d'une personne à contacter.
- L'accréditation COFRAC ou, à défaut, la recevabilité opérationnelle favorable⁶.
- Le planning de visite détaillé.
- Les attendus en termes de personnes/professionnels à mobiliser sur chaque créneau.
- Un devis détaillé (temps de travail hors site et sur site y compris frais annexes hébergement et transports).
- Conditions générales de vente (arrhes, sommes à verser selon calendrier, clause sur la résiliation...).

⁵ HAS, *Cahier des charges applicable aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS*, 12 mai 2022, p6

⁶ Article 3 Décret n° 2022-742 du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et INSTRUCTION N° DGCS/SD5B/2023/91 du 28 juin 2023 relative à la mise en œuvre de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

6 MODALITES DE DIFFUSION ET DE SELECTION DE L'OFFRE

6.1 MODE DE DIFFUSION DE L'OFFRE

- Le présent document sera :
 - Mis en ligne sur le site de la Communauté de Commune la Grandvallière,
 - Envoyé par mail ou par courrier aux différents évaluateurs disponibles à proximité de l'établissement et inscrits sur la liste officielle de l'HAS.
- Les différentes offres devront parvenir à l'établissement à l'attention de Madame la Présidente de l'EHPAD Louise Mignot, Madame VESPA Françoise :
 - Par lettre recommandée avec accusé de réception (LRAR) à l'adresse susvisée
 - Ou par mail à l'adresse suivante : direction@lagrandvalliere.fr.

Les offres devront parvenir à l'établissement **au plus tard le 30 avril 2025**.

6.2 COMPOSITION ET ROLE DE LA COMMISSION DE SELECTION

La commission de sélection aura pour mission :

- D'apprécier l'ensemble des offres reçues.
- De décider de l'organisme sélectionné pour réaliser l'évaluation de la structure.

Sa composition sera la suivante :

- Les membres de la Commission d'Appel d'Offres de la Communauté de Communes de Saint-Laurent-en-Grandvaux (Présidée par Madame VESPA, Françoise et composée de 3 membres titulaires que sont Monsieur RICHARD Jean, Madame FICHOT Christine et Monsieur JARNO Pascal).
 - La Directrice Générale des Services de la C. de Communes, Madame CARON Camille,
 - L'Infirmière Coordinatrice de l'EHPAD, Madame DEFORGE Emmanuelle,
 - La comptable de l'EHPAD, Madame VASSEUR Dominique,
 - Moi-même, Directrice de l'EHPAD, Madame SECRETANT Anaïs.
-
- La commission de sélection se réunira en **mai 2025** pour sélectionner l'organisme évaluateur de l'EHPAD.
 - La date de réponse aux différents organismes ayant déposé un dossier de candidature est fixée au **31 mai 2025 au plus tard**.

6.3 CALENDRIER PREVISIONNEL DE CONSULTATION

Réception des candidatures	30 avril 2025
Commission de sélection de l'évaluateur	Mai 2025
Réponse aux organismes candidats	31 mai 2025

6.4 CRITERES DE SELECTION

La commission prend connaissance des offres, les analyse et émet un avis. Les offres reçues après la date du 30 avril 2025 ne pourront être prises en compte et ne feront l'objet d'aucune étude.

Les critères énoncés ci-après permettront d'apprécier les différentes offres reçues. Les offres seront étudiées au regard de 3 principaux critères : la méthodologie d'évaluation utilisée, l'adéquation des candidats à l'établissement et la clarté des éléments financiers.

La commission de sélection sera ainsi attentive à :

- La compréhension et l'intégration du projet de l'établissement et de ses valeurs ;
- La présentation des différentes étapes de réalisation de l'évaluation : Préparation de l'évaluation sur site, réunion d'ouverture, évaluation sur site, modalités et planification des rencontres et des entretiens avec les différentes parties prenantes, réunion de clôture, élaboration et transmission du pré-rapport et du rapport final ;
- La prise en compte des spécificités et contraintes de l'EHPAD Louise Mignot ;
- La qualité de l'échange et la coordination entre l'organisme évaluateur et la structure ;
- Le support de présentation de l'organisme évaluateur ;
- L'expérience de l'organisme dans l'évaluation des ESSMS ;
- La composition et l'expérience des équipes d'intervenantes ;
- Le détail des coûts des différentes étapes de l'évaluation (y compris les temps d'échanges avec les accompagnés traceurs) ;
- La précision du coût journée/personne ;
- La précision du coût des frais de déplacement ;
- Le détail du nombre de jour sur site et hors site et leur coût ;
- La mention des prix en HT et TTC.

6.5 NEGOCIATIONS

Au terme du processus de sélection, le comité de sélection se réserve la possibilité d'engager des négociations avec l'organisme sur les conditions tarifaires et de mise en œuvre (échanges sur les moyens d'améliorer la qualité des offres, éventuelles précisions tarifaires...).

Après négociations, le prix convenu sera ferme.

6.6 NOTIFICATION DES RESULTATS DE LA SELECTION

Au terme de la phase de sélection, un courrier sera adressé au candidat classé premier, l'informant de l'attribution du marché, ainsi qu'aux candidats non retenus.

Fait à Saint-Laurent-en-Grandvaux

Le 5 mars 2025

Par délégation,
La direction,

SECRETANT Anaïs

