



## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Appel à manifestation d'intérêt

APPEL À MANIFESTATION D'INTERET POUR LA MOBILISATION DE L'AIDE À LA VIE PARTAGEE (AVP)  
AU BENEFICE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP  
DANS LE CADRE DU DEPLOIEMENT DE L'HABITAT INCLUSIF

Département de l'Ain  
Direction générale adjointe solidarité  
Direction de l'autonomie/**Habitat Inclusif**  
13, avenue de la Victoire – BP 50415  
01012 BOURG-EN-BRESSE Cedex

Pour toute question :

[autonomie@ain.fr](mailto:autonomie@ain.fr)

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

### Documents relatifs au projet :

- Une présentation du projet de 40 pages maximum (annexes comprises) mettant en valeur les éléments de réponse à l'avis d'appel à projet et aux critères de sélection
- Fiche de poste du professionnel rémunéré par l'Aide à la Vie Partagée (si l'état d'avancement du projet le permet)
- Si opportun : supports de communication, articles de presse concernant le projet...

### Documents relatifs au porteur de projet :

- Relevé d'Identité Bancaire

## ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE

*Les engagements suivants seront précisés dans la convention signée entre le porteur de projet retenu et le Département de l'Ain :*

Le porteur de projet s'engage, en cas d'attribution de l'aide à la vie partagée, à utiliser le logo du Département de l'Ain dans ses documents de communication.

Un compte rendu qualitatif et financier du projet sera à retourner au Département de l'Ain de manière annuelle.

Si tout ou partie du financement n'était pas utilisé conformément à son objet, le Département de l'Ain demanderait le remboursement de la somme correspondante.

## INFORMATIONS PRATIQUES

### Démarches à suivre pour candidater :

#### **① Présentation du porteur de projet**

Cette fiche est destinée à faciliter les interactions avec le Département de l'Ain.

#### **② Constitution du dossier de candidature :**

Il comprend trois parties :

- Le dossier de présentation du projet : il vise à présenter le projet de manière détaillée, en soulignant les éléments de réponse aux critères de sélection listés dans le cahier des charges
- La fiche projet : plus synthétique, elle résume les éléments clés du projet de manière succincte
- Le budget prévisionnel du projet

#### **③ Attestation sur l'honneur**

- Une fiche permettant au représentant légal de la structure ou à son mandataire de signer la demande de mobilisation de l'AVP auprès du Département de l'Ain et de préciser le montant estimé de l'aide à la vie partagée nécessaire pour l'animation et la coordination du projet de vie sociale et partagée.

## 1) PRÉSENTATION DU PORTEUR DE PROJET

### A - Identification du porteur

Nom de la structure : \_\_\_\_\_

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_

Code postal : /\_\_/\_/\_/\_/\_ Commune : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : /\_\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

E-mail : \_\_\_\_\_

*Merci de noter l'adresse où envoyer la correspondance*

➤ Le représentant légal (le Président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Contact tél et mail : \_\_\_\_\_

➤ La(es) personne(s) chargée(s) du dossier au sein de la structure :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Contact tél et mail : \_\_\_\_\_

Autres interlocuteurs (précisez nom et la place dans le projet) : \_\_\_\_\_

## **B - Renseignements administratifs et juridiques**

**Pour les opérateurs privés seulement :**

Numéro de SIREN : /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Numéro de SIRET : /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

## **D - Descriptif des activités courantes de la structure**

Préciser les activités principales de la structure :

Faire le bilan de l'ensemble des activités de l'année n-1 et, en particulier de celles en lien direct avec le projet d'habitat inclusif :

Merci de rédiger un dossier de présentation du projet **de 40 pages maximum** (annexes comprises). Vous pouvez pour cela vous appuyer sur les éléments listés ci-après.

L'objectif est de mettre en valeur la pertinence de votre projet au regard des critères de sélection définis dans le cahier des charges.

Vous pouvez compléter directement ci-dessous ou joindre un document annexe.

**1) Présentation du projet (liste non exhaustive)**

- ✓ Préciser les conditions de l'ancrage local : la localisation de l'habitat et son intégration dans la cité, l'accessibilité notamment des transports en commun, commerces de proximité, accès à la culture et aux services... ;
- ✓ Préciser le nombre de logements et leurs typologies, le nombre d'habitants estimé, le modèle d'habitat inclusif envisagé (colocation, groupé, diffus...), et le type d'espace partagé (local dédié...) ;
- ✓ Décrire les motivations, les modalités d'élaboration du projet, de mises en œuvre opérationnelles ;
- ✓ Le calendrier prévisionnel (ingénierie, opérationnalité) ; spécifier la date d'ouverture de l'habitat inclusif envisagée et le niveau d'avancement du projet (recherche de foncier, Permis de Construire déposé, financements obtenus, construction en cours...)
- ✓ Préciser les modalités de « sélection » des futurs locataires et les instances prévues liées à l'attribution ;
- ✓ Comment pensez-vous pérenniser l'action et avec quel modèle économique ?
- ✓ Évaluation du projet (quelle méthodologie et quels critères seront retenus dans le cadre de l'évaluation du projet) ;
- ✓ Critères et résultats attendus (décrivez les résultats que vous attendez en termes de parcours résidentiel, l'effet escompté de votre action sur les bénéficiaires).

**2) Les personnes concernées**

- ✓ Public âgé / public en situation de handicap ;
- ✓ Préciser les types de handicap et/ou leur degré d'autonomie
- ✓ Si le projet s'adresse à une mixité de publics, préciser le profil des autres habitants
- ✓ Préciser si le projet fait suite à un diagnostic ayant mis en lumière des besoins (repérage des besoins, raisons de la mise en place).

**3) Qualité de l'accompagnement collectif (liste non exhaustive)**

- ✓ Décrire les actions collectives envisagées (vie quotidienne, convivialité, participation à la vie de quartier et d'accès à l'offre de loisirs, de sport, de citoyenneté, de culture (fréquence, durée, diversité...)) en précisant les activités envisagées ou en place, le rythme établi, les lieux, etc... ;
- ✓ Décrire l'implication des habitants au sein du logement et à l'échelle du quartier (modalités de recueil des besoins et attentes, association des locataires, participation aux instances locales citoyennes, adhérents aux associations de droits communs ...) ;
- ✓ Préciser les modalités de participation des habitants dans l'élaboration du Projet de Vie Sociale et Partagée

- ✓ Concernant le professionnel en charge de l'animation du collectif, indiquez : sa fonction (joindre une fiche de poste), Temps consacré au projet (Nombre d'Équivalents Temps Pleins), les qualifications (diplômes et formations), rémunération brute annuelle.
- ✓ Précisez les éventuelles autres ressources humaines nécessaires au projet.

#### **4) Partenariats et communication**

- ✓ Décrire la dynamique partenariale engagée ou envisagée (liens avec les acteurs associés afin de favoriser le maillage territorial) ;
- ✓ Préciser les étapes et le niveau de co-construction de votre projet, préciser les partenaires et les instances.
- ✓ Préciser si la mise en commun de toute ou partie des prestations d'aide et d'accompagnement individuels sont envisagés (APA / PCH) ;
- ✓ La communication sur le déploiement du projet ;

## 2) FICHE PROJET

Cette fiche est destinée à rassembler de manière synthétique tous les renseignements concernant votre projet. Merci de compléter les items suivants de manière succincte, les arguments pouvant démontrer la validité et l'intérêt de votre projet sont à détailler dans le dossier de présentation du projet comme indiqué ci-dessus.

### Dénomination du projet d'habitat inclusif :

### Adresse du projet d'habitat inclusif :

#### Porteur de projet

Nom	
Statut	
Date de création	
Gestionnaire d'un établissement social et médico-social (ESMS)	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ; précisez le(s)quel(s) :
Projet(s) d'habitat(s) inclusif(s) déjà en fonctionnement	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ; précisez le(s)quel(s) (lieu, date d'ouverture)

#### Habitant de l'habitat inclusif

**Habitants éligibles à l'Aide à la Vie Partagée** (pour les habitats en fonctionnement joindre la liste nominative des personnes et la demande individuelle d'Aide à la vie partagée)

Profil et nombre	<input type="checkbox"/> Personnes âgées de plus de 65 ans :  <input type="checkbox"/> Personnes handicapées :
Caractéristiques	<i>Spécificité en termes de pathologie ou de type de handicap, moyenne d'âge, perte d'autonomie, travailleur ESAT,...</i>
Lieu de vie de provenance	<i>Domicile individuel, domicile familial, établissement, logement accompagné, hôpital, autre habitat inclusif...</i>
Statut des habitants	<i>Propriétaire, locataire, sous-locataire, agrément d'intermédiation locative...</i>
<b>Tous les habitants</b>	
Nombre total d'habitants	

Profil des habitants (hors AVP)	<i>Jeunes, bénévoles, intervenants, étudiants, services civiques, publics en difficulté...</i>
Procédure de recrutement	<i>Réunions d'information, commission de sélection (composition), critères de choix...</i>

Caractéristiques de l'habitat inclusif	
Forme de l'habitat inclusif	<i>Habitat groupé, colocation, diffus, intégré dans un immeuble d'habitation, résidence intergénérationnelle...</i>
Nombre de logements et typologie	<i>T1, T2, nombre de m2, répartition des espaces...</i>
Présence d'un espace commun partagé	<i>Oui/non ; description</i>
Adaptations du logement aux besoins du public	<i>Équipements, le cas échéant en matière de domotique, et aménagements ergonomiques</i>
Accessibilité du lieu d'habitat	<i>Proximité des transports, commerces, équipements et services</i>
Propriétaire (statut et nom)	<i>Bailleurs public, privé, association...</i>
Type de projet immobilier	<i>Construction neuve, acquisition amélioration, offre déjà existante</i>

Projet de vie sociale et partagée	
Philosophie du projet	<i>Détailler le projet commun : activités, modalités de vie en commun, régulation, logistique...</i>
Participation des habitants (et de leurs aidants) à son élaboration	<i>Modalités d'élaboration et d'évaluation du projet, développement de la capacité d'agir, type de formalisation du projet collectif ...</i>
Recours à un professionnel	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ; précisez : - <i>si salarié ou prestataire</i> - <i>temps de présence (nombre ETP)</i>

	- détailler les missions
Partenaires mobilisés et objet du partenariat	<i>Liens créés avec la commune, les structures sanitaires, médico-sociales et sociales, associations de familles et d'usagers, équipements et services de proximité...).</i>

<b>Budget</b>	
Investissement	<i>Coût total de l'investissement (foncier, construction / rénovation, adaptation des logements...)</i>  <i>Aides mobilisées</i>
Fonctionnement	<i>Coût annuel de fonctionnement de l'habitat inclusif</i> <i>Reste à charge mensuel pour les habitants</i> <i>Aides mobilisées (APL...)</i> <i>Autres financements de fonctionnement demandés</i>
Affectation de l'aide à la vie partagée	

<b>Calendrier</b>	
Niveau de maturité du projet	<input type="checkbox"/> Déjà en fonctionnement <input type="checkbox"/> Ouverture prochaine <input type="checkbox"/> En réflexion
Date prévisionnelle d'arrivée des habitants	
Calendrier prévisionnel des prochaines étapes du projet	<i>Préciser si le projet a fait l'objet d'une présentation en instance du protocole de l'habitat spécifique (IPHS) de la Métropole de Lyon</i>
Remarque(s) concernant les éventuels besoins d'accompagnement du porteur de projet	

## Budget prévisionnel du Projet du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Veiller à détailler l'affectation de l'Aide à la Vie Partagée.*

CHARGES	Montant(en €)	PRODUITS	Montant(en €)
<b>60 - Achats</b>		<b>70 - Vente de produits finis, prestations de services</b>	
Prestations de services		Marchandises	
Fournitures et stocks de matières		Prestations de services	
Eau, énergie		Produits des activités annexes	
Fournitures d'entretien			
Petit équipement		<b>74 - Subvention d'exploitation</b>	
Autres fournitures		Etat (précisez les ministères)	
	-		
<b>61 - Services extérieurs</b>	-		
Sous-traitance générale		Région(s) (précisez les directions)	
Locations mobilières et immobilières	-		
Entretien et réparations	-		
Assurances	-		
Documentation		<b>Métropole de Lyon</b> (précisez les autres directions, si opportun)	
Divers		<b>- Aide à la Vie Partagée</b>	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>	-		
Rémunération d'intermédiaires	-		
Publicité, publications	-		
Déplacements, missions et réceptions		Commune(s)	
Frais postaux et télécommunications	-		
Services bancaires et autres	-		
		Organismes sociaux (à détailler)	
<b>63 - Impôts et taxes</b>	-		
Impôts et taxes sur rémunérations	-		
Autres impôts et taxes		Fonds européens	
		CNASEA (emplois aidés)	
<b>64 - Charges de personnel</b>		Autres : (à préciser)	
Rémunération du personnel			
Charges sociales		<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>	
Autres charges de personnel		Cotisations	
<b>65 - Autres charges de gestion courante</b>		Autres	
<b>66 - Charges financières</b>		<b>76 - Produits financiers</b>	
<b>67 - Charges exceptionnelles</b>		<b>77 - Produits exceptionnels</b>	
<b>68 - Dotation aux amortissements</b>		<b>78 -Reprise sur amortissements et provisions</b>	

<b>provisions et engagements</b>			
		<b>79 – Transfert de charges</b>	
<b>TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS</b>	
<b>86 - Emploi des contributions volontaires en nature</b>		<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	
Secours en nature		Dons en nature	
Mise à disposition gratuite des biens et prestations		Prestations en nature	
Personnels bénévoles		Bénévolat	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Dans le cadre de cette demande de mobilisation de l'Aide à la Vie Partagée, le représentant légal de la structure doit attester sur l'honneur la validité des renseignements transmis.

Si le signataire n'est pas le représentant légal de la structure, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (nom et prénom)

Représentant légal de la structure (*Président ou personne désignée par les statuts*),

- Demande une mobilisation de l'aide à la vie partagée au bénéfice des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap vivant dans l'habitat inclusif animé et coordonné par ma structure.

Le montant de l'aide à la vie partagée par personne et par an nécessaire à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée est estimé à : \_\_\_\_\_ €

Signature