

Commission Communautaire Commune – Appel à projets « Aide et soins de proximité » - Jury d'attribution ; 08/02/2018

Procès-verbal

Miguel Rwubu, pour les services du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune

Table des matières

Commission Communautaire Commune – Appel à projets « Aide et soins de proximité » - Jury d'attribution ; 08/02/2018.....	1
Procès-verbal.....	1
Miguel Rwubu, pour les services du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune	1
1. Introduction.....	3
2. Soumissionnaires.....	3
3. Jury	4
3.1. Membres	4
3.2. Conflits d'intérêts	4
4. Critères de sélection du projet.....	4
5. Recevabilité	5
5.1. Projet Casa.....	5
5.2. Rivage-Den Zaet.....	5
6. Contenu : tableau récapitulatif de l'évaluation.....	6
7. Appréciation de l'offre	15

1. Introduction

Le Collège réuni de la Commission Communautaire Commune a lancé un appel à projets concernant la « Mise en place d'un modèle intégré d'aide et de soins de proximité visant le maintien à domicile des personnes âgées en Région de Bruxelles-Capitale ». Le service d'étude de la CCC (Observatoire de la santé et du social) a été chargé d'organiser la sélection de trois des projets reçus.

2. Soumissionnaires

L'appel d'offre, le cahier des charges et le dossier de candidature à remplir ont été publiés sur le site de la CCC.

9 candidatures sont parvenues dans les temps impartis à l'administration de la COCOM :

- ⇒ **Antonin Artaud asbl, Centre de Santé Mentale (CSM)**
10, rue du Grand Hospice
1000 Bruxelles
- ⇒ **Maison Biloba asbl**
10, rue des Palais,
1030 Bruxelles
- ⇒ **Hajar Barkoui, infirmière au sein de la Maison Médicale Pavillon Santé; Dr Brahim labkriman, médecin généraliste au sein du même établissement**
Personnes physiques ; pas de siège social
- ⇒ **CPAS de Berchem Sainte-Agathe**
Avenue de Selliers de Moranville 91,
1082 Berchem-Sainte-Agathe
- ⇒ **CPAS de Jette**
47, Rue de l'Eglise Saint-Pierre
1090 Bruxelles
- ⇒ **Commune d'Etterbeek, Service des Affaires Sociales « Contact plus »**
Avenue d'Auderghem, 115
1040 Bruxelles
- ⇒ **GAMMES, asbl**
Chaussée de Charleroi 123a
1060 Bruxelles
- ⇒ **Hôpitaux Iris Sud (HIS), Association de Droit Public**
Rue Baron Lambert 38
1040 Bruxelles
- ⇒ **Rivage-Den Zaet**
Vereniging Straat, 15
1000 Brussel

Ces 9 offres ont été comparées selon les critères définis dans le cahier des charges.

3. Jury

3.1. Membres

La composition du jury, approuvée par le Collège réuni du 18 janvier 2017, est la suivante :

- Mme Loes Vandenbroucke, coordinatrice des recherches au Brussels Studies Institute ;
- M Louis Ferrant, médecin généraliste ayant travaillé à Medikuregem, impliqué dans la réflexion et mise en œuvre à Bruxelles de projets sur la première ligne en aide et soins ;
- Mme Dominique Dubourg, directrice de l'Observatoire Wallon de la Santé, AVIQ, impliquée dans la réflexion sur la première ligne et les politiques concernant les personnes âgées ;
- M Nicolas Lagasse, fonctionnaire dirigeant des Services du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune ;
- M Romain Bailly, juriste de la Direction Santé de la CCC, impliqué dans la réflexion sur la Politique de première ligne ;
- M Olivier Gillis, directeur de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, Service d'études des Services du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune.

3.2. Conflits d'intérêts

En préambule, il a été demandé aux membres du jury s'ils se connaissaient un quelconque conflit d'intérêts en ce qui concerne l'examen des 9 projets. Seul M Louis Ferrant a déclaré un possible conflit d'intérêts, dans la mesure où il est membre du conseil d'administration de l'asbl Seniors-Service (Anderlecht), partenaire du projet remis par l'asbl Rivage-Den Zaet. Il a été décidé que, le cas échéant, il ne participerait pas à la délibération concernant le projet de Rivage-Den Zaet.

4. Critères de sélection du projet

Les critères d'attribution du projet étaient :

Recevabilité du projet : Le soumissionnaire répond aux critères énumérés :

- est un asbl, une commune, une mutuelle ou un CPAS ;
- est actif dans la zone du projet ;
- a son siège social en Région bruxelloise ;
- Le projet a été introduit avant la date limite ;
- Le projet démontre qu'une concertation avec le CPAS et les autorités communales a été entreprise s'ils ne sont pas eux-mêmes partenaires du projet.

Contenu du projet : Le projet démontre qu'il peut mettre en œuvre les différents volets opérationnels. Les éléments suivants seront pris en considération pour étudier les projets soumis :

- Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (30%)

- Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (20%)
- Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (20% de la pondération)
- Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (20% de la pondération)
- Le timing du projet est réaliste (5% de la pondération)

(NB : la somme des pourcentages de pondération détaillés ci-dessus pour chaque item aboutit à un total de 95% au lieu de 100%. Dès lors, les projets ont été pondérés fidèlement à la répartition ci-dessus, un projet « parfait » ne pouvant donc dépasser la note de 95/100).

Les zones géographiques de couverture des projets acceptés ne pouvaient pas se chevaucher (voir point 2.1 du cahier des charges, « couverture géographique »).

Par ailleurs, dans la sélection de projets, le jury de sélection devait veiller à la diversité entre les projets sélectionnés, notamment au regard des critères de précarité, de multiculturalité et du profil de dépendance des personnes âgées.

5. Recevabilité

Parmi les 9 projets, 2 ont été déclarés non recevables sur la base des critères d'attribution du projet.

5.1. Projet Casa

- Le projet Casa est présenté par deux personnes physiques. Il ne répond donc pas à la condition d'être une asbl, une mutuelle, une commune ou un CPAS
- Il n'y a pas de zone de projet définie, ce qui empêche de juger si le soumissionnaire y est actif ;
- Aucun siège social n'existe ;
- Enfin, le projet n'a pu démontrer qu'une concertation avec le CPAS et les autorités communales a été entreprise, et ces derniers n'étaient pas eux-mêmes partenaires du projet.

5.2. Rivage-Den Zaet

- Le projet n'a pu démontrer qu'une concertation avec le CPAS et les autorités communales a été entreprise, et ces derniers n'étaient pas eux-mêmes partenaires du projet.

6. Contenu : tableau récapitulatif de l'évaluation

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
<p>MAISON BILOBA 73,3</p> <p>24,5 *On note une méthodologie et une philosophie de projet réaliste et innovante, comprenant un accompagnement scientifique adéquat; *Le projet est articulé autour de la personne âgée (public-cible : « les personnes âgées du quartier Brabant »). Le jury est divisé sur le degré de précision de ce ciblage *Certains points de la méthodologie semblent toutefois à préciser. Il est par exemple question de « sessions de formation », mais à quel sujet ? *Si le public et les problématiques semblent connues, les solutions ne ressortent pas vraiment</p>	<p>17 * Le soumissionnaire est actif de longue date dans le quartier, son implantation n'est plus à démontrer *Le public-cible lui est également familier, de même que ses problématiques *Il est également en relation avec les autres professionnels actifs dans le quartier</p>	<p>15,6 * Le projet est construit pas à pas autour de quelques associations</p>	<p>13,6 * Biloba a été construit à la base pour faire le travail qu'on cherche à développer dans ce projet *L'accent est mis notamment sur les aidants proches *La ventilation du budget est intéressante: Biloba prévoit de financer la concertation, ce qui contribuera à la transversalité du projet. Le matériel d'information nécessaire est aussi financé *En revanche, la coordination semble un peu sous-financée par rapport au reste *Le projet reste à dimension humaine, ciblant une petite population de personnes âgées. Or, cela semble une jauge intéressante pour ce type de projet de proximité.</p>	<p>2,5 *Le soumissionnaire prévoit déjà le futur du projet, son extension, et ce de manière réaliste</p>	

	<p>*L'aspect mise en réseau des acteurs devrait également être développé</p> <p>1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)</p>	<p>2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)</p>	<p>3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)</p>	<p>4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)</p>	<p>5) Le timing du projet est réaliste (/5)</p>
<p>ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)</p>	<p>15</p> <p>*Le jury ne comprend pas toujours clairement ce que veut développer le soumissionnaire. La méthodologie générale reste vague</p> <p>*Il est question d'un accueil téléphonique, qui ressemble à un numéro d'accès unique, comme cela a déjà été demandé par des médecins généralistes pour les patients psychiatriques. Cela peut avoir des aspects positifs, mais on souligne que dans le cadre du projet psy 107 "Hermès+", ce type de numéro unique ne fonctionne pas bien. Et on ne perçoit pas ce que le soumissionnaire va faire de plus que le projet Hermès+.</p> <p>*Une concertation structurée de quartier est proposée, ce qui est positif</p>	<p>11,6</p> <p>*La liste des partenaires est trop centrée sur la santé mentale, l'ancrage local ne semble pas assez transversal</p>	<p>9,6</p> <p>*On dénombre peu d'acteurs de terrain dans la liste des partenaires, trop concentrée sur les coordinations</p>	<p>10,6</p> <p>*Le soumissionnaire semble avoir répondu à l'appel à travers le prisme de la santé mentale, sans vraiment avoir traité les volets qui sortent de ce cadre restreint</p>	<p>2,5</p> <p>* Le timing du projet n'a pas paru suffisamment réaliste, notamment au regard de la fréquence des réunions de concertation en première phase du projet</p>
<p>ANTONIN ARTAUD 49,5</p>					

selon le jury. Mais le soumissionnaire semble vouloir travailler davantage avec les réseaux de professionnels qu'avec les usagers. De plus, des réunions bimensuelles sont prévues entre un case-manager et les acteurs de ces réseaux: comment en faire des réunions fructueuses, avec le temps que les acteurs voudront bien y investir?

*On note que les intentions sont intéressantes, mais pas assez développées, et pas forcément en lien avec l'appel

*On regrette aussi un manque de proactivité dans le projet

Une partie du jury trouve l'objectif général peu clair. On ne voit pas bien qui pilote le projet, lequel ressemble un peu à un lieu de veille central qui lancerait les alertes, mais sans assumer la fonction de relais derrière l'alerte.

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
HÔPITAUX IRIS SUD 44	<p>13,5</p> <p>* Dans les constats posés, on trouve l'absence de médecin traitant pour beaucoup d'usagers, absence que le soumissionnaire semble prendre comme un fait acquis qui n'appelle aucune amélioration</p> <p>* Une partie du jury note quand même que, en tant que lieu de passage pour patients en demande de soins, le soumissionnaire peut capter un certain public, le tout étant ensuite d'impliquer d'autres partenaires</p>	<p>9,6</p> <p>* Les zones d'intervention successives sont très clairement définies</p> <p>* L'ancrage local se limite à la présence d'un des hôpitaux Iris Sud dans ou à proximité du quartier décrit, mais sans réel ancrage auprès des acteurs de ce quartier extérieurs au monde hospitalier</p>	<p>8,6</p> <p>* Le monde associatif est très peu représenté dans les partenaires évoqués. Pas d'appui sur les acteurs locaux. Ce sont surtout les métiers de l'hôpital même qui sont impliqués dans le projet</p>	<p>9,33</p> <p>* Le volet 1, qui suppose d'aller chercher les publics cachés de manière proactive et préventive, est peu ou pas développé. Le soumissionnaire s'adresse exclusivement à ses usagers, qui arrivent en ses locaux alors que se présente déjà un problème de santé qui nécessite une intervention curative. Le public visé par le projet est négligé.</p> <p>* Un des objectifs est de mettre les partenaires en réseau, et on ne voit pas dans le dossier comment le soumissionnaire va organiser ce réseau. (point 1.3.2., notamment le niveau social); de même qu'on ne voit pas comment il va s'adresser aux publics cachés (volets 1 et 2); ni comment il va assurer la visibilité du dispositif (volet 3), puisqu'il voue d'emblée cet aspect à une</p>	<p>2,8</p> <p>* Le timing ne tenait pas compte de la nécessité de développer une implantation dans le tissu associatif des quartiers, hors de l'hôpital</p>

					communication informelle (bouche-à-oreille).	
--	--	--	--	--	---	--

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
GAMMES asbl 80,4	<p>23,5</p> <p>*Le projet est très structuré et complet. La méthodologie proposée est solide. On trouve une intéressante réflexion sur la gouvernance</p> <p>*Un volet évaluation a été inclus dans le dossier, et sera assuré par le soumissionnaire lui-même</p> <p>*Point d'attention: le soumissionnaire semble se proposer de déployer le projet sur deux quartiers (définis selon la division de l'atlas des quartiers) simultanément. C'est très ambitieux; il faut toutefois rester attentif à la faisabilité de ce traitement simultané</p>	<p>17</p> <p>*Le projet fonctionne déjà dans les quartiers désignés</p>	<p>18,6</p> <p>*Il y a une longue liste d'acteurs impliqués. Cela peut augurer d'une très bonne transversalité. Mais il faut pouvoir faire fonctionner ensemble une telle multiplicité de partenaires</p>	<p>17,3</p> <p>*La mise en œuvre des volets semble prometteuse. Un des problèmes de ce quartier est le nombre élevé des intervenants, dans lesquels le public se perd parfois. Le volet coordination et animation de réseau semble de nature à pallier cette relative confusion (volet 2). NB: d'autres financements ont été cherchés par le soumissionnaire pour la coordination</p>	<p>3,9</p> <p>*Le timing n'a fait l'objet d'aucune critique particulière</p>

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
<p>CPAS JETTE 67,4</p> <p>« INFO VIVA »</p>	<p>19</p> <ul style="list-style-type: none"> *Le projet présente une bonne interaction entre les soins et l'aide aux personnes *Ce projet est réellement bilingue *Sa philosophie est convaincante *Son analyse de la situation est intéressante *Le projet, déjà lancé, veut approfondir ce qui est déjà implémenté; développer un volet études; acquérir un statut officiel *Le jury note toutefois un certain manque de concrétude. Le projet est un peu trop théorique. *L'aspect "zorgregisseur" n'est pas suffisamment développé 	<p>16,3</p> <ul style="list-style-type: none"> *L'ancrage local est satisfaisant, d'autant qu'il s'agit d'un projet déjà en cours, mené par un CPAS, organisme central en termes de liens avec le réseau local d'intervenants *Le fait que le projet soit déjà en cours d'implémentation amène quand même à s'interroger sur la réelle plus-value de l'intervention de la CCC 	<p>14,6</p> <ul style="list-style-type: none"> *Le nombre de partenaires n'a pas fait l'objet de critiques particulières 	<p>13,6</p> <ul style="list-style-type: none"> *Le projet reste fort centré sur information (via un point de contact) et orientation, il présente peu de proactivité (volet 1) *Seule la notion de "personne référente", qui se déplacerait proactivement vers le public, est mise en avant, mais sans être suffisamment développée *En revanche, délocaliser le projet du CPAS est intéressant, étant donné la méfiance d'une partie des publics fragilisés envers le CPAS 	<p>3,75</p> <p>Le timing est perçu presque unanimement comme adéquat</p>

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
ETTERBEEK COMMUNE AFFAIRES SOCIALES « CONTACT PLUS » 69,3	19 *La méthodologie est solide. L'implication du Kenniscentrum WWZ est un garant méthodologique. Toutefois, la différence entre le "zorg coach" (case manager") et le chargé de projet n'est pas très claire. On ne voit pas très bien ce que va faire le zorg coach, surtout avec à peine un 1/2 temps *C'est un des deux seuls projets à noter que le senior lui-même est expert de ses propres besoins *Une partie du jury estime que le projet aurait pu être plus précis encore *Les personnes âgées sont bien ciblées, de même que les personnes handicapées.	16,6 *Le projet est déjà implémenté; le service Contact plus fait déjà beaucoup. Le projet est né autour des institutions (para)communales. L'idée serait à présent d'étendre le réseau à d'autres acteurs. *Le quartier est très bien délimité et documenté, de même que les partenaires *L'ancrage est solide *Le soumissionnaire a de l'expérience	13,6 *La liste des partenaires est satisfaisante. On mentionne notamment une Maison de quartier avec un projet inter-générationnel *Une partie du jury souhaiterait y voir adjoindre un partenaire social extérieur à la commune, comme un acteur de l'aide à domicile par exemple	14 *Des compétences transversales sont impliquées, comme l'habitat solidaire (volet 4), même s'il en manque d'autres comme l'aménagement du quartier, des rues, accessibilité... *On relève la proactivité pour aller vers les acteurs et vers le public, ce n'est donc pas seulement un "point info" *La participation des aînés prévue est satisfaisante	3,5 Le timing semble logique et réaliste, à ceci près qu'au début du projet, 6 mois sont nécessaires pour engager du personnel

ITEMS A EVALUER / PROJETS (/95)	1) Le contenu du projet proposé présente une méthodologie adéquate et propose une approche innovante (/30)	2) Un ancrage local et une zone d'intervention sont clairement définis (/20)	3) Un nombre suffisant de partenaires locaux des services d'aide, de soins et sociaux du quartier ciblé participent au projet (/20)	4) Le projet peut mettre en œuvre l'ensemble des volets (/20)	5) Le timing du projet est réaliste (/5)
<p>CPAS BERCHEM SAINTE AGATHE 60,7</p>	<p>19</p> <p>*D'une manière générale, les intentions théoriques du projet ont semblé intéressantes au jury. Toutefois, il lui est reproché un manque de concrétude dans la réalisation méthodologique. L'ensemble en reste un peu superficiel. On lit par exemple un souci de prêter attention à la diversité, mais sans qu'on sache bien comment le soumissionnaire va s'y prendre. Le lien théorique est fait avec des politiques actuelles comme l'E-santé, mais il n'est pas précisé comment elles seront implémentées et utilisées en lien avec les objectifs poursuivis par l'appel à projet.</p>	<p>16</p> <p>*Le projet n'est pas encore implémenté, et donne une certaine impression de centralisation sur la commune ; le jury soulève le risque d'un projet dont les partenaires seraient plus exécutants que co-auteurs.</p>	<p>11</p> <p>*La liste des partenaires est suffisante. Cependant, on souligne qu'il existe, selon le dossier de candidature, une plateforme qui s'est déjà réunie sur le projet, mais n'est pas reprise comme partenaire final. Pourquoi cette absence, si la plateforme est effective et utile? Quel statut a-t-elle? Pourquoi n'est-elle pas reprise au moment de l'engagement?</p>	<p>12,66</p> <p>* Partant ex nihilo, on craint que le projet nécessite trop d'encadrement par rapport à des projets déjà en cours d'implémentation, ou bénéficiant d'une expertise en cours dans les différents volets.</p>	<p>2</p> <p>Le tableau décrivant le timing semble lui aussi fort théorique.</p>

7. Appréciation de l'offre

Les offres déposées par les 7 institutions reprises dans le tableau 1 répondent aux critères de sélection et sont conformes aux conditions reprises dans le cahier des charges.

Une cotation pour chaque critère de choix a été effectuée et une évaluation globale sur 95 points a été attribuée pour chaque offre (explication, voir point 4, page 5).

Au terme de l'analyse des offres, il ressort que l'offre de l'asbl **GAMMES** recueille **80,4 points** ; la **Maison Biloba** recueille **73,3 points** ; et la **Commune d'Etterbeek** recueille **69,3 points**. Elles sont donc respectivement 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} de la sélection.

Le projet « **GAMMES** » paraît le plus élaboré. Déjà implanté depuis plusieurs mois dans les quartiers désignés, il bénéficie d'un bon ancrage local. Très structuré, il présente une méthodologie solide ainsi qu'une réflexion sur la gouvernance. Un volet évaluation est également proposé, et sera assuré par l'asbl même.

La mise en œuvre des volets semble prometteuse. Une des caractéristiques de ce quartier est le nombre élevé des intervenants. Le public peut parfois s'y perdre. Le volet coordination et animation de réseau semble de nature à pallier cette relative complexité (volet 2 du cahier des charges). NB: d'autres financements ont été cherchés par le soumissionnaire pour la coordination, ce qui dénote de ressources intéressantes.

Le timing proposé est satisfaisant.

Points d'attention :

- Il faut pouvoir faire fonctionner ensemble la multiplicité des partenaires présentés ;
- Le soumissionnaire semble se proposer de déployer le projet sur deux quartiers (définis selon la division de l'atlas des quartiers) simultanément. C'est très ambitieux, il faut toutefois rester attentif à la faisabilité de ce traitement simultané.

Le projet de la **Maison Biloba** est actif de longue date dans le quartier visé, avec des moyens limités. Son implantation en est garantie, d'autant que le public-cible est son public usuel, et qu'il en connaît les problématiques. Le projet est construit pas à pas autour de quelques associations locales. On note une méthodologie et une philosophie de projet réaliste et innovante, comprenant un accompagnement scientifique adéquat. Le projet a une dimension (une taille) humaine, ce qui semble intéressant au jury pour partir du quartier, de l'utilisateur, et de ses besoins.

Points d'attention :

- Le public-cible est désigné comme : « les personnes âgées du quartier Brabant ». Le jury est divisé sur le degré de précision de ce ciblage. Ce point sera donc à suivre attentivement ;
- Certains points de la méthodologie seront à préciser. Il est par exemple question de « sessions de formation », sans que les sujets en soient développés ;
- Si le public et les problématiques semblent connus, les solutions doivent être précisées
- L'aspect mise en réseau des acteurs devrait également être développé.

Le projet de la **Commune d'Etterbeek** est, lui aussi, déjà actif. Le quartier est très bien délimité et documenté, de même que les partenaires. L'ancrage est solide et le soumissionnaire a de l'expérience. La liste des partenaires est satisfaisante.

La méthodologie est solide. L'implication du Kenniscentrum WWZ est un garant méthodologique. C'est un des deux seuls projets à noter que le senior lui-même est expert de ses propres besoins. Les personnes âgées sont bien ciblées, de même que les personnes handicapées

Points d'attention :

- Il manque cependant, selon une partie du jury, un vrai partenaire social extérieur à la commune, comme un acteur de l'aide à domicile par exemple ;
- La différence entre le "zorg coach" (case manager") et le chargé de projet doit être précisée. Un ½ ETP pour le zorg coach semble peut-être trop peu ;
- Une partie du jury trouve que certains objectifs très généraux demandent à s'incarner en actions concrètes, sous peine de manque de spécificité.

Enfin, ces trois projets permettent de mettre à l'épreuve trois modèles d'aide et de soins de proximité très différents, dans des quartiers aux profils eux-aussi très divers, ce qui devrait contribuer à permettre d'en tirer des enseignements qui en seront d'autant plus riches.

Considérant que l'asbl GMMES, la Maison Biloba et la Commune d'Etterbeek répondent aux critères et dispositions de recevabilité et de contenu définis dans le cahier des charges de manière suffisamment complète, détaillée et satisfaisante, le jury de sélection s'est donc proposé de leur confier la réalisation de leurs projets respectifs, dans le cadre de la «Mise en place d'un modèle intégré d'aide et de soins de proximité visant le maintien à domicile des personnes âgées en Région de Bruxelles-Capitale».