



# **Appel à projets conjoint pour la création d'un CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) dans le département de la Moselle, territoire Sarreguemines-Bitche**

<b>Etape</b>	<b>Calendrier prévisionnel Projets 2023</b>
<b>Date de limite de dépôt des dossiers de candidature</b>	<b>Vendredi 14 avril 2023 minuit</b>
<b>Notification des décisions</b>	<b>Au plus tard lundi 3 juillet 2023</b>
<b>Démarrage de l'activité</b>	<b>Au plus tard 30 septembre 2023</b>

## **1 - CADRE JURIDIQUE ET AUTORITES COMPETENTES**

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation, de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projet.

Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 et le décret modificatif n° 2014-565 du 30 mai 2014 relatifs à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), complété par la circulaire du 28 décembre 2010, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

L'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS Grand Est) et le Département de la Moselle, compétent en vertu de l'article L. 313-3 d) du CASF, lancent un appel à projet conjoint pour la création d'un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) sur le

territoire de Sarreguemines-Bitche, dont le présent cahier des charges est présenté conformément à l'article R. 313-3-1 du CASF.

L'article R. 313-3-1 du CASF et des familles dispose que :

I - Le cahier des charges de l'appel à projet :

1. Identifie les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes, conformément aux schémas d'organisation sociale et médico-sociale ainsi qu'au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie lorsqu'il en relève ;
2. Indique les exigences que doit respecter le projet pour attester des critères mentionnés à l'article L. 313-4 du CASF. Il invite à cet effet les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés ;
3. Autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères qu'il pose, sous réserve du respect d'exigences minimales qu'il fixe ;
4. Mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

II - Sauf pour les projets expérimentaux et innovants, les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :

1. La capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire [file active]
2. La zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
3. L'état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire ainsi que les critères de qualité que doivent présenter les prestations ;
4. Les exigences architecturales et environnementales ;
5. Les coûts ou fourchettes de coûts de fonctionnement prévisionnels attendus ;
6. Les modalités de financement.

Disposant d'un fondement législatif intégré au code de la santé publique (art. L. 2132-4 et L.2112-8) et repris à l'article L 343-1 du CASF, les CAMSP ont une mission spécifique de prise en charge, dans une logique préventive, des jeunes enfants pour lesquels un handicap a été décelé notamment à l'occasion des examens médicaux obligatoires prévus à l'article L. 2132 du Code de la Santé Publique (CSP).

Les CAMSP sont des centres qui reçoivent des enfants, de la naissance à 6 ans, présentant ou susceptibles de présenter des retards psychomoteurs, des troubles

sensoriels, neuromoteurs ou intellectuels, avec ou sans difficultés relationnelles associées.

Dans un fonctionnement coordonné avec les autres acteurs de la santé, de l'enfance et du handicap présents sur le territoire, les CAMSP sont notamment chargés des missions de dépistage précoce des déficits ou handicaps, de prévention de leur aggravation, de rééducation par cure ambulatoire et d'accompagnement des familles.

## **2 - IDENTIFICATION DES BESOINS**

### **2.1. - Eléments de contexte**

Dans le cadre des orientations du Schéma de l'autonomie 2018-2022 du Département de la Moselle et de celles du Projet Régional de Santé (PRS – 2018-2028), le Département de la Moselle et la Délégation territoriale de Moselle de l'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS GE) lancent un appel à projet conjoint visant à permettre le déploiement d'un CAMSP sur un territoire actuellement non couvert, le territoire de Sarreguemines Bitche.

Cet appel à candidature s'inscrit dans le cadre des orientations de la Conférence nationale du Handicap du 11 février 2020.

Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2028 fixe notamment l'objectif suivant : « Mettre en œuvre un parcours coordonné pour les jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement : repérage, évaluation, prise en charge globale précoces ». Les objectifs d'adaptation de l'offre médico-sociale se traduisent principalement à travers l'organisation du repérage, du dépistage et du diagnostic des troubles du neuro-développement le plus précocement possible par l'orientation adaptée et la fluidification de l'accès au diagnostic.

Concernant l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap, le schéma départemental de l'autonomie 2018-2022 prévoit dans son orientation n°1 « préserver l'autonomie » et sa fiche action n°2 « favoriser le développement des actions de prévention » de mettre en place des actions adaptées à différents publics et moments de la vie.

Le Schéma départemental Enfance Jeunesse Familles 2019-2023 dans son orientation n°3 « Renforcer l'accompagnement global des enfants et des familles en prenant appui sur leurs ressources et leur environnement » et sa fiche action n°8 « Garantir la continuité des réponses pour les jeunes nécessitant des approches soins/handicap/éducatif » se donne comme objectif de renforcer la coordination entre les réponses relevant de l'éducatif, du soin et du handicap.

Afin de répondre aux orientations départementales et régionales, le Département de la Moselle et l'ARS prévoient la création d'un CAMSP correspondant à une file active de 40 à 50 enfants sur le territoire de Sarreguemines Bitche.

Le CAMSP devra être installé et fonctionner au plus tard le 30 septembre 2023.

La création d'un CAMSP sur ce territoire non couvert est inscrite au PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2020-2024.

## **2.2. - Analyse de l'offre existante et territoire d'implantation**

Il importe de repérer le plus en amont possible, éventuellement avant ou peu après la naissance, les enfants en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap.

Le public concerné, âgé de 0 à 6 ans, présente des troubles graves liés à un handicap ou à un risque de développer un handicap sensoriel, moteur, psychomoteur, intellectuel, troubles du langage, du comportement ou plusieurs de ces troubles associés.

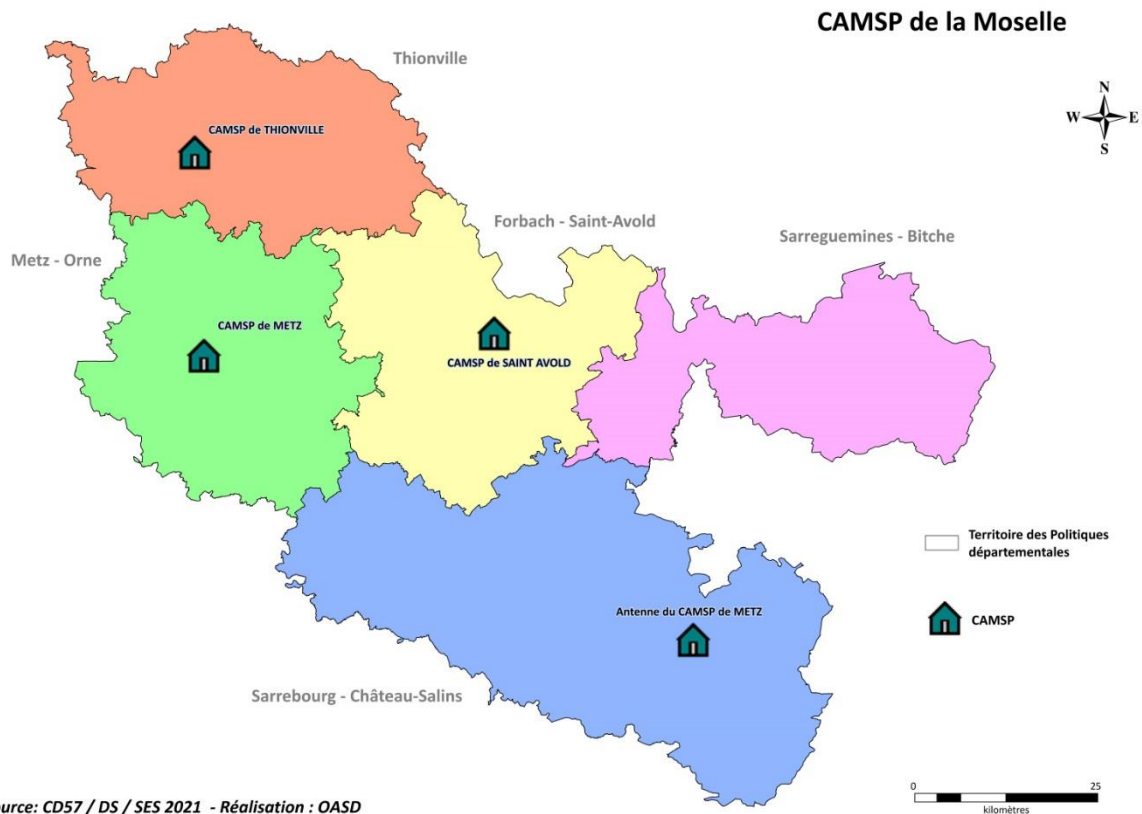
Un CAMSP doit donc être présent au plus près des lieux de vie de l'enfant et tout à la fois proche des maternités et des ressources sanitaires.

**Le territoire d'implantation retenu est le département de la Moselle et en particulier le territoire de Sarreguemines-Bitche non couvert actuellement par les trois CAMSP déjà en fonctionnement en Moselle.**

Ce territoire compte 900 naissances par an auxquelles il convient d'appliquer un taux de prévalence du handicap de 3 % pour justifier un besoin théorique d'accompagnement de 162 enfants de moins de 6 ans.

A ce jour, trois CAMSP existent dans le département :

- CAMSP de l'Association France Handicap à Metz, disposant d'une antenne à Sarrebourg,
- CAMSP du Groupe SOS SOLIDARITES à Saint Avold,
- CAMSP (hospitalier) du Centre Hospitalier Régional à Thionville,



Cette répartition laisse aujourd’hui un territoire entier non couvert obligeant la population à rechercher des prises en charge sur d’autres territoires limitrophes voire dans le département du Bas –Rhin.

#### Capacité :

L’accompagnement d’une file active de 40 à 50 enfants par an est attendu. Cette file active sera évaluée sur les premières années de mise en œuvre.

Pour des facilités de lecture, le terme de « CAMSP » ou « activité CAMSP » est employé indifféremment ci-dessous.

#### Projet d’accompagnement et exigences relatives à la qualité de l’accompagnement :

Cette nouvelle activité devra assurer l’accueil et l’accompagnement global des enfants entre 0 et 6 ans et offrir un soutien et des conseils aux familles.

Les missions à réaliser consisteront à :

- Dépister, diagnostiquer de manière précoce les déficits et troubles sensoriels, neuromoteurs ou intellectuels ;
- Prévenir et réduire les conséquences invalidantes de ces déficits ;

- Assurer une cure ambulatoire et une rééducation la plus précoce possible ;
- Accompagner et soutenir les familles lors du processus de révélation du handicap, ainsi que dans la mise en œuvre des soins et actions éducatives et rééducatives ;
- Soutenir l'enfant et sa famille dans l'accès aux structures de la petite enfance et de la scolarité.

Le projet d'accompagnement doit être individualisé et respecter les exigences du droit des usagers des établissements médico-sociaux.

Le promoteur sera **particulièrement vigilant aux objectifs de qualité de l'accompagnement et de bienveillance des usagers** qui seront développés dans son projet d'établissement, en s'appuyant sur les outils et recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Il est attendu une activité prioritairement centrée sur le diagnostic. Le porteur de projet devra démontrer une capacité à assurer le relais de l'accompagnement avec des acteurs formés et identifiés sur les territoires compétents pour la mise en œuvre de cet accompagnement après diagnostic. De même, une attention particulière sera portée à la capacité du candidat à anticiper et accompagner la sortie de prise en charge par le CAMSP.

Une vigilance particulière du Département et de l'ARS sera portée à la fluidité des parcours diagnostic et la durée moyenne des accompagnements par le CAMSP. Le porteur de projet devra ainsi dans son dossier projeter le nombre théorique de situations pouvant être prises en charge chaque année et proposer une durée moyenne d'accompagnement.

Compte tenu des besoins, publics et objectifs précisés plus haut, cette activité CAMSP devra être en mesure de comprendre des missions plus spécifiques :

- Garantir pour chaque situation individuelle une continuité et une cohérence de prise en charge en partenariat étroit avec les services de maternité, de néonatalogie, de pédiatrie et de la Protection Maternelle et Infantile (PMI). Le CAMSP devra au besoin orienter l'enfant et sa famille vers les ressources techniques et humaines adaptées à la complexité et à la lourdeur des situations rencontrées.
- Garantir pour chaque situation individuelle une continuité de prise en charge en aval avec les structures médico-sociales qui prendront le relais de l'accompagnement. **Le promoteur devra expliciter clairement les modalités de cette transition.** Elle implique en amont l'organisation d'échanges entre professionnels du CAMSP et d'autres structures et le suivi conjoint de l'enfant pendant un temps si nécessaire. Le passage de relais devra être organisé de manière privilégiée avec toute structure médico-sociale d'aval concernée (Centres Médico-Psychologique [CMP], Instituts d'Education Motrice [IEM], Instituts Médico-Educatifs [IME], Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile [SESSAD], les structures de petite enfance, le milieu scolaire...)

Dans ce cadre, des connexions sont particulièrement attendues entre le CAMSP et les services de néonatalogie du territoire. Il devra être présent sur les lieux de vie de l'enfant (crèches, écoles, périscolaires) développant ainsi une approche inclusive et hors les murs de son accompagnement.

Le CAMSP est attendu dans un rôle d'animation et de connexion des acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux du territoire.

Compte tenu de la géographie du territoire, le porteur de projet devra expliciter la mobilité de son service au domicile des familles.

Les situations de double vulnérabilité (handicap / protection de l'enfance) devront faire l'objet d'une attention particulière dans l'activité du CAMSP à la fois en termes de partenariat étroit entre le CAMSP et les structures de protection de l'enfance (Centre départemental de l'Enfance, assistants familiaux, Maison d'Enfants à caractère Sociale) comme en termes de priorisation d'une partie de l'activité.

Un partenariat avec les services de la Protection Maternelle et Infantile devra également être prévu sous la forme de temps de supervision des équipes de PMI par les psychologues du CAMSP.

#### Conditions de mise en œuvre :

Le projet devra satisfaire à l'ensemble des dispositions juridiques en vigueur dont notamment :

- les exigences régissant les conditions de fonctionnement des CAMSP, notamment l'annexe 32 bis (décret n°56-284 du 9 mars 1956, modifié et complété par le décret n° 76-389 du 15 avril 1976),

- les dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires en application des articles L.311-3 à L.311-8 dont les projets devront être présentés, notamment :

- le livret d'accueil,
- le règlement de fonctionnement,
- le document individuel de prise en charge,
- le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers,
- la charte de promotion de la bienveillance,
- les procédures d'évaluation interne et externe.

### **3 - CARACTERISTIQUES EXIGÉES DANS LE CADRE DU PROJET PRÉSENTÉ**

#### **Capacités du promoteur**

➤ L'expérience du promoteur :

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif ou d'entreprise (notamment s'il s'agit d'une personne morale de droit privé) ;
- son historique ;
- son organisation (gouvernance [existence d'un siège par exemple], organigramme) et ses partenariats (forme de la coopération) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat des années N et N-1) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications des dirigeants, tableau d'emplois de direction).

Par ailleurs, le promoteur devra apporter des références et garanties notamment sur :

- ses précédentes réalisations ;
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux et/ou sanitaires gérés ;
- la capacité à mettre en œuvre le projet en 2023. Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les dates clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

➤ La connaissance du territoire :

Le candidat pourra faire valoir des éléments de connaissance du territoire.

### **Public accueilli**

Le CAMSP visé sera polyvalent, s'adressant ainsi à tous les types de handicap. Il aura vocation à accueillir des enfants de 0 à 6 ans présentant des déficiences motrices, sensorielles, mentales, tout retard neuro-développemental ou un risque de handicap.

### **Modalités d'accueil et de fonctionnement**

La vocation d'un CAMSP impliquant de garantir une stricte égalité d'accès à tous les usagers quelle que soit leur origine géographique, l'accès à cette structure ne sera pas conditionné par d'autres démarches préalables et procédures (pas de notification d'orientation de la Maison Départementale des Personnes Handicapées [MDPH] ni de procédure de demande d'accès aux droits spécifiques des personnes en situation de handicap via la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées).

Compte tenu de l'implantation géographique du CAMSP et des contraintes du territoire, le porteur de projet devra intégrer la nécessité de proposer des interventions à domicile voire de permettre des permanences tournantes à différents endroits du territoire.



Les modalités de fonctionnement de l'activité proposée (jours d'ouverture, amplitude horaire, permanence téléphonique...) devront être précisées et mises en regard des moyens budgétaires prévisionnels).

Une attention particulière sera portée à la capacité du candidat à proposer des modalités d'accompagnement alternatives au présentiel via l'utilisation de moyens de communication à distance et notamment par le biais d'outils numériques. Il conviendra également de développer une démarche proactive pour maintenir la continuité de la prise en charge de l'enfant au sein de l'établissement.

Le projet devra détailler et prévoir un panier de soins minimum pour tous les enfants entrants et l'organisation de la possibilité d'un soutien familial (parents et fratrie) au moment du diagnostic et ensuite sous diverses formes (contact téléphonique, visites à domicile, etc).

### **Architecture et environnement :**

Les locaux devront être adaptés à l'accueil et à l'accompagnement des personnes, de sorte que l'ensemble des missions précisées ci-dessus puissent être réalisées dans les meilleures conditions. Ils feront l'objet d'un avis de la PMI après choix du candidat.

Les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux établissements médico-sociaux, sanitaires et de la petite enfance accueillant des personnes en situation de handicap seront strictement respectées. De manière générale, l'ensemble des normes prévalant à l'ouverture et au fonctionnement d'un établissement médico-social s'imposera au promoteur.

Compte tenu du public accueilli, une attention particulière devra être apportée en matière de desserte des locaux, avec notamment des places de parking adaptées et une proximité des transports en commun.

Dans un objectif de proximité de la population, une activité « CAMSP mobile » est envisageable avec déplacement du plateau technique à divers lieux du territoire (structures de la petite enfance, centre médico-social du Département, autres lieux...).

### **Partenariats et coopération :**

Le CAMSP visé, à caractère polyvalent, sera en charge de la coordination du parcours de soins qui lui est dévolue. Il s'appuiera sur des centres ressources reconnus.

A cet effet, il aura à établir des partenariats avec :

- le secteur sanitaire (hospitaliers, libéraux, réseaux de santé, CMP...);
- le secteur social (services sociaux du département) ;
- le secteur médico-social (autres CAMSP, CMPP, SESSAD, établissements médicosociaux, PMI, MDPH) ;
- le secteur de la petite enfance ;
- le secteur de l'Education nationale (enseignants référents, écoles, ...).

Par ailleurs, le CAMSP devra aussi :

- Intégrer le réseau périnatalité, et ainsi participer activement à la coordination régionale des structures œuvrant pour la prise en charge précoce des jeunes enfants en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap (notamment CAMSP, établissements et services pour enfants en situations de handicap). Dans le cadre de ce réseau, le CAMSP devra contribuer à renforcer la fluidité des parcours des enfants (échanges de bonnes pratiques, élaboration d'outils partagés et sensibilisation les acteurs médico-sociaux à l'accompagnement du public présentant des troubles neurologiques graves).
- Intégrer la convention constitutive de la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) du département.
- Contribuer à l'observatoire des besoins. Du fait de la spécificité des publics accompagnés et de sa vocation départementale, le CAMSP sera en effet en mesure de participer au diagnostic des besoins et réponses sur le territoire. Cette contribution pourra prendre la forme d'actions et/ou d'études portant sur les données épidémiologiques du public accompagné, et en particulier des enfants présentant une double vulnérabilité (en situation de handicap et suivis dans le cadre de la protection de l'enfance).

### **Effectifs et encadrement :**

Le projet devra en particulier prévoir les types d'emplois et les ratios de personnels adaptés et formés à l'accompagnement en matière de soins médicaux et paramédicaux, et au soutien de l'enfant et de sa famille concernant le lien avec le milieu ordinaire. La taille de l'équipe affectée à cette activité CAMSP sera en rapport avec l'enveloppe du projet.

Il précisera les mutualisations éventuellement prévues par le porteur de projet avec d'autres structures médico-sociales ou sanitaires qu'il gère déjà ou partenaires.

### **Evaluation :**

Le candidat devra mettre en œuvre des démarches d'évaluation interne et externes, conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 et suivant du CASF.

Les exigences décrites dans le présent cahier des charges devront être intégrées à terme aux objectifs du futur gestionnaire dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Si le promoteur est déjà engagé dans un CPOM, l'intégration de ces objectifs se fera sous la forme d'un avenant.

## **4 – FINANCEMENT**

Le Code de la santé publique prévoit dans son article L2112-8 : *«Le financement des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 est assuré par une dotation globale annuelle à la charge des régimes d'assurance maladie pour 80 % de son montant et du département pour le solde».*

Conformément à ces dispositions, le financement de cette opération est prévu, pour la dotation soins relevant de la compétence de l'ARS, par un montant en année pleine de 120 000 € réservé sur les crédits délégués par la CNSA.

Le solde, correspondant à un montant de 30 000 € en année pleine, relève d'un financement versé par le Département de la Moselle.

Ainsi, le montant total de référence, qui servira de base pour les propositions budgétaires, s'établit au total de :

**150 000 € en année pleine.**

Le promoteur devra présenter un budget en année pleine, ainsi qu'un budget établi au prorata pour l'exercice 2023, compte-tenu de la date prévisionnelle d'ouverture fixé au plus tard au 30 septembre 2023.

Le candidat devra être en capacité de mettre en œuvre l'autorisation en 2023.

## ANNEXE 1 : Critères de sélection et modalités de notation

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur	Cotation (0 à 4)	Total
<b>Qualité du projet d'accompagnement</b>	Réalisation d'un accompagnement adapté au regard des missions d'un CAMSP concernant le dépistage, le diagnostic, la prévention, l'organisation des soins et rééducations, le soutien aux familles et le lien au milieu ordinaire	<b>4</b>		
<b>Capacités de mise en œuvre et équilibre financier</b>	Capacité à mobiliser une équipe pluridisciplinaire de professionnels médicaux, paramédicaux adaptée à la nature, la gravité et la lourdeur des troubles que présente le public.	<b>3</b>		
	Budget proposé respectant les exigences du cadrage financier du cahier des charges	<b>3</b>		
	Capacité à respecter les délais pour une ouverture de la structure	<b>2</b>		
	Expérience du candidat dans le domaine concerné	<b>2</b>		
<b>Continuité de l'accompagnement en lien avec les structures sanitaires, médico-sociales et sociales sur les territoires de proximité</b>	Capacité à organiser la continuité de prise en charge des usagers en lien avec les services de maternité, de néonatalogie, de pédiatrie et de PMI, les établissements d'accueil du jeune enfant	<b>3</b>		
	Capacité à intégrer dans la file active les enfants en situation de double vulnérabilité	<b>2</b>		
	Capacité à organiser en lien avec les structures d'aval un parcours continu de prise en charge pour chaque usager	<b>4</b>		
<b>Adéquation du projet architectural et des conditions de fonctionnement à l'accueil et à l'accompagnement médical, paramédical, social</b>	Pertinence de la localisation du projet au regard des besoins identifiés, accessibilité du site proposé (présence de transports en commun notamment), proximité des partenaires, présence de locaux adaptés...	<b>3</b>		
	Capacité à proposer un accompagnement innovant, mobile et diversifié dans ses modalités d'accompagnement au regard de l'enveloppe allouée	<b>4</b>		
<b>TOTAL</b>			<b>120</b>	<b>120</b>

Barème de notation :

**0 : élément non renseigné**

**1 : élément très peu renseigné, incomplet**

**2 : élément renseigné mais très général et peu adapté à l'étude, valeur jugée faible**

**3 : élément renseigné et adapté au regard des spécifications techniques, valeur jugée satisfaisante.**

**4 : élément renseigné, détaillé et très adapté au regard des spécifications techniques, valeur jugée très satisfaisante**

Le classement des projets sera fonction du nombre des points obtenus (cotation de 0 à 4) et de l'application du coefficient pondérateur indiqué pour chacun des critères.

## **ANNEXE 2 : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT**

**(article R313-4-3 du CASF)**

### **1. Concernant la candidature :**

- a) Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) La déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il ne fait pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles,
- c) La déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du code de l'action sociale et des familles,
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes (s'il y est tenu en vertu du code de commerce) ou du compte de gestion établi par la trésorerie (si candidat public)
- e) Les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

### **2. Concernant la réponse au projet :**

- a) Un document, en deux exemplaires papiers et deux exemplaires sur support informatique (clé USB) permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges déposé avant le 31 mars 2022 minuit
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - l'avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 du CASF ;
    - les dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L.311-3 à L. 311-8 du CASF ;
    - les modalités de coopération, coordination et de partenariat envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF ;
    - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8 du CASF, ou le résultat d'évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;

- le nombre indicatif d'enfants en file active (nombre d'enfants vus au moins une fois que le projet est en capacité d'accueillir) ;
- la projection sur 3 ans du nombre d'enfants pouvant être pris en charge chaque année à la fois en diagnostic et en prise en charge ;
- le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.

Les exigences minimales du présent cahier des charges sont :

- le respect de la cohérence financière du projet ;
- le respect du territoire et de la nature du besoin médico-social concerné ;
- le respect des conditions techniques de fonctionnement et de la garantie de la qualité de la prise en charge.

- Un dossier relatif aux personnels précisant :

- la répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification indiquée tant en nombre qu'en Equivalent Temps Plein,
- l'organigramme prévisionnel et les projets de fiches de poste,
- les dispositions salariales applicables au personnel (convention collective le cas échéant),
- les mutualisations éventuellement possibles (catégorie d'emploi et ETP) ;
- les exigences en termes de formation initiale et continue des équipes (un plan de formation prévisionnel devra être transmis à l'appui).

Il est demandé au candidat de détailler les recherches effectuées pour que les recrutements envisagés soient opérationnels dans le calendrier imparti au présent cahier des charges.

- Un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

- une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux envisagés en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné (accompagnés de plans jugés pertinents) ;
- en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels du futur établissement qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte.

Le cas échéant, un planning de fonctionnement mobile, le descriptif de ce fonctionnement et l'accord des partenaires sollicités sur la mise à disposition de locaux.

- Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4 -3 du CASF :

- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;

- le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- en cas d'extension, ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;

*Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.*

- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération et la nature juridique des outils envisagés.