

# **APPEL A PROJET**

## **CAHIER DES CHARGES**

**PORTANT CREATION D'UN SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE  
SOINS A DOMICILE (SESSAD) SPECIALISE DANS LES TROUBLES  
SPECIFIQUES DU DEVELOPPEMENT DES APPRENTISSAGES DE  
36 PLACES SUR LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-SAVOIE**

**Autorité compétente pour l'appel à projet :  
Agence Régionale de Santé – Auvergne-Rhône-Alpes  
Direction de l'Autonomie  
Mission autorisations médico-sociales  
241 rue Garibaldi – CS93383 – 69418 Lyon Cedex 03**

**Date limite de dépôt des dossiers : 28 mars 2025**

## I. CONTEXTE ET CADRE JURIDIQUE

Cet appel à projet s'inscrit dans les orientations nationales et régionales visant notamment le développement d'une offre adaptée à la sévérité et complexité des troubles de chaque enfant et des prises en charge sur les lieux de vie des personnes et leur inclusion scolaire et sociale.

### A. Stratégie nationale TND 2023-2027

La SN-TND 2023-2027 repose sur 6 engagements déclinés en 81 mesures :

- 1) Amplifier la dynamique de recherche sur les TND et accélérer la diffusion des connaissances auprès de tous les acteurs
- 2) Garantir une solution d'accompagnement à chaque personne, des interventions de qualité tout au long de la vie et intensifier la formation des professionnels
- 3) Avancer l'âge du repérage et des diagnostics et intensifier les interventions précoces
- 4) Adapter la scolarité aux particularités des élèves de la maternelle à l'enseignement supérieur
- 5) Accompagner les adolescents et les adultes dans les phases majeures de leur vie, notamment pour les plus en difficulté
- 6) Faciliter la vie des personnes, des familles et faire connaître les TND dans la société

La SN-TND fixe par ailleurs des objectifs d'abaissement de l'âge de diagnostic :

- Autour de 18 mois pour un TSA sévère
- 3 ans pour un trouble de la coordination (TDC/dyspraxie) sévère, à partir de 5 ans pour un TDC plus modéré
- À partir de l'école maternelle pour un trouble du développement de la parole ou du langage
- À partir du CE1 pour les troubles d'apprentissage (troubles de la lecture, de l'expression écrite et des mathématiques)
- 4 ans pour un TDAH
- Avant l'âge de 3 ans pour un TDI sévère et 4 ou 5 ans pour un TDI modéré.

### B. Schéma Régional de Santé ARA 2023-2028

Plusieurs objectifs arrêtés dans le cadre de cette actualisation concourront à l'amélioration des accompagnements des personnes présentant des troubles spécifiques du développement des apprentissages :

- « Renforcer l'étayage médico-social en appui des parcours inclusifs de scolarisation », en poursuivant, entre autres, le déploiement d'offres adaptées selon les besoins spécifiques des élèves, notamment concernant les difficultés à expression comportementale, le polyhandicap, les troubles des fonctions sensorielles, et les TND ;
- « Consolider les actions au titre du polyhandicap, TND, handicap psychique » en poursuivant la mise en œuvre régionale de la stratégie TSA TND, notamment par l'engagement d'une réflexion sur la création de parcours DYS et TDAH.

### C. Convention Ecole Inclusive 2023-2028

Cette convention affiche 3 priorités :

- 1) Consolider l'accompagnement des parcours inclusifs de scolarisation (renforcement de la prise en compte des demandes de l'élève et de la famille, repérage et évaluation des besoins, développement et sécurisation des parcours des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire)

- 2) Poursuivre le déploiement d'offres adaptées aux besoins spécifiques des élèves (promotion et développement des adaptations pédagogiques, réalisation d'un état des lieux des besoins spécifiques des élèves, co-construction des plans d'actions adaptés)
- 3) Favoriser une coopération renforcée et élargie au service de l'école inclusive (poursuite du développement des compétences et soutien des professionnels engagés, connaissance des besoins et ressources disponibles, renforcement des modalités de pilotage et de suivi)

## II. DEFINITION ET PUBLIC CIBLE

Les troubles spécifiques du développement des apprentissages sont des troubles spécifiques durables, d'origine neuro-développementale, qui concernent les dysfonctionnements, plus ou moins sévères, des fonctions cognitives du cerveau relatives au langage, à l'écriture, au calcul, aux gestes et à l'attention.

Ces troubles sont répertoriés dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), sous les appellations diverses suivantes :

- ✓ Trouble du langage (appelé communément « dysphasies ») ;
- ✓ Trouble spécifique des apprentissages :
  - ✓ Avec déficit en lecture (appelé communément « dyslexies »),
  - ✓ Avec déficit de l'expression écrite (appelé communément « dysorthographies »),
  - ✓ Avec déficit du calcul (appelé communément « dyscalculies ») ;
- ✓ Trouble développemental de la coordination (appelé communément « dyspraxies », incluant certaines formes de « dysgraphies ») ;
- ✓ Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (appelé communément « TDA/H »).

Le DSM-5 définit ainsi les troubles spécifiques des apprentissages :

- ✓ Ils sont diagnostiqués par des outils d'évaluation standardisés révélant des scores déficitaires en référence aux normes attendues pour l'âge.
- ✓ Ils sont spécifiques, ne pouvant pas être entièrement expliqués par une autre pathologie sensorielle (surdité, vision), neurologique (lésions cérébrales innées ou acquises), intellectuelle ou psychiatrique (troubles du développement de la personnalité, de la sphère émotionnelle et/ou comportementale), ni par un manque d'apport socioculturel.
- ✓ Ils sont durables, persistants depuis au moins six mois en dépit d'une prise en charge individualisée et d'une adaptation pédagogique ciblée ; ils persisteront tout au long de la vie. Ils sont présents dès les premières étapes du développement, mais ils peuvent se manifester plus tardivement, lorsque l'enfant n'arrive plus à mettre en place des stratégies de compensation de son ou ses troubles.
- ✓ Ils interfèrent de façon significative avec la réussite scolaire, le fonctionnement professionnel ou les activités de la vie courante.

En Haute-Savoie, 22 SESSAD présentent 664 places autorisées. Cela représente un taux d'équipement de 3.18, contre 3.45 pour l'ARA et 3.55 pour le national<sup>1</sup>. Il n'existe aucune structure spécialisée dans les troubles du langage et de l'apprentissage dans le département de la Haute Savoie.

---

<sup>1</sup> Tableau de bord de l'offre médico-sociale 2023

### **III. OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJET**

**Cet appel à projet porte sur la création de 36 places de SESSAD Troubles spécifiques du développement des apprentissages dans le département de Haute-Savoie destinées à accompagner des enfants et adolescents de 3 à 20 ans.**

Il vise à couvrir les besoins médico-sociaux identifiés sur le département en termes d'accueil et d'accompagnement des enfants et adolescents présentant des Troubles spécifiques du développement des apprentissages, relevant d'une orientation en SESSAD notifiée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

L'objectif principal de ce dispositif est de favoriser la scolarisation et l'inclusion sociale des enfants et jeunes présentant des Troubles spécifiques du développement des apprentissages dans tous les lieux de vie ordinaire, dont l'école de la République, en y adossant un accompagnement médico-social.

### **IV. RESPECT DU CAHIER DES CHARGES**

**Le candidat produira un dossier complet présentant le projet du SESSAD.**

Les Services d'Education Spéciale, de Soins et d'Aide à Domicile (SESSAD) sont des services médico-sociaux au sens du 2° du I de l'article L.312-1 ; article L.246-1 et articles D.312-55 à D.312-59 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Ils délivrent aux enfants et/ou adolescents en situation de handicap en association avec les parents, des prises en charges pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré, sur les lieux de vie de l'enfant ou de l'adolescent. Son action est orientée vers l'amélioration de la communication, du développement de l'autonomie, l'inclusion en milieu ordinaire dont la scolarisation. Il a également un rôle d'information, d'accompagnement et de conseil auprès des familles, tant sur le plan des stratégies éducatives, que le soutien à la scolarisation ou de l'aide dans les démarches administratives.

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux (ESMS) sont applicables aux SESSAD pour enfants présentant des troubles spécifiques du développement des apprentissages.

Un cadrage national a été mis en place pour améliorer le repérage et la prise en charge précoce des TSLA, les demandes de compensations et l'offre locale d'accompagnement :

- La circulaire DHOS/O 1 n°2001-209, qui a permis la labellisation de Centres de Référence CRTLA ;
- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées dans le rapport INSERM 2007 ;
- Les propositions de la CNNSE pour l'amélioration des parcours de soins des enfants et adolescents présentant des troubles du langage et des apprentissages, publié en 2013 ;
- Le guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes souffrant des Troubles Dys, publié par la CNSA en décembre 2014, qui vise à fournir aux MDPH un état des lieux des pratiques d'accompagnement leur permettant d'améliorer l'élaboration de leurs réponses de compensation ;
- Le Plan d'actions triennal interministériel pour les enfants atteints d'un TSL, en cours depuis 2001, vise à améliorer la prévention et le repérage, à établir un diagnostic plus sûr et plus rapide et à assurer une meilleure prise en charge ;

- « Guide du parcours de soins “Comment améliorer le parcours de santé d’un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages” » de la HAS publié en décembre 2017.

Recommandations de bonnes pratiques « l’accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d’éducation spéciale et de soins à domicile » de l’ANESM publiées en février 2011 :

- Favoriser l’expression de la parole du jeune grâce à l’utilisation de supports éducatifs adaptés ;
- Travailler sur les compétences du jeune afin de développer son potentiel ;
- Accompagner et soutenir les parents dans leur rôle parental ;
  - Inscrire les interventions collectives dans le cadre de la dynamique du projet personnalisé du jeune ;
  - Inscrire le SESSAD dans une dynamique de partenariat ;
  - Accompagner le jeune et sa famille dans sa future orientation ;
  - Approfondir certains diagnostics.

## **V. CARACTERISTIQUES DU PROJET**

### **A. Portage et gouvernance**

Le contenu et l’organisation de la prise en charge proposés par le candidat doivent tenir compte de l’âge du public (3-20 ans) et de ses besoins. Le porteur apportera des garanties en termes de formations et de compétences des professionnels. A défaut, le projet aura été coconstruit et fera l’objet d’un partenariat étroit avec une ou plusieurs structures. Le candidat apportera des références, sur :

- Ses précédentes réalisations ;
- Le nombre et la diversité d’établissements et services médico-sociaux gérés ;
- Sa connaissance du territoire couvert par le futur service ;
- Sa capacité à mettre en œuvre rapidement le projet.

Des modalités de pilotage de l’amélioration continue de la qualité et notamment des modalités d’évaluation de la qualité du service rendu aux usagers devront être prévues. Elles seront adaptées autant que faire se peut à la prise en charge du public accompagné. Le promoteur indiquera les indicateurs sur lesquels reposera sa démarche, ainsi que le référentiel utilisé dans le cadre de l’évaluation interne.

### **B. Moyens financiers accordés par l’ARS Auvergne-Rhône-Alpes**

Le projet devra respecter un budget annuel de 610 000 € pour les 36 places.

### **C. Délai de mise en œuvre et durée d’autorisation**

Il est attendu un démarrage de l’activité dans les 3 mois au plus tard à compter de la délivrance de l’autorisation.

En application de l’article L 313-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles (CASF), la ou les structures seront autorisées dans le cadre du droit commun, pour une durée de 15 ans. A l’issue de ces 15 ans, et en application du texte susvisé, l’autorisation sera renouvelable conformément aux dispositions prévues par le CASF.

#### D. Public cible

Les enfants et adolescents des deux sexes, âgés de 3 à 20 ans :

- Résidant ou scolarisés dans la zone d'intervention du SESSAD ;
- Bénéficiant d'une orientation « SESSAD » par la CDAPH ;
- Scolarisés en milieu ordinaire y compris en ULIS ;
- Présentant comme problématique principale des **troubles sévères** des apprentissages ayant un retentissement dans leurs apprentissages scolaires et leur intégration scolaire.

Les situations les plus sévères **seront prioritaires**.

Le présent appel à projet s'adresse à des **situations complexes nécessitant une coordination** :

- troubles nécessitant une synthèse et une coordination faisant intervenir plusieurs professionnels
- situation de difficulté diagnostique : spécificité plus difficile à apprécier sur l'analyse de la symptomatologie ;
- comorbidités : association d'un trouble cognitif spécifique, à un ou plusieurs autres troubles cognitifs, à un ou des troubles de la sphère émotionnelle et/ou comportementale, à un déficit intellectuel, à une suspicion de troubles du spectre de l'autisme ;
- réponse insuffisante à la prise en charge de 1<sup>e</sup> intention.

#### E. Implantation, zone d'intervention et capacité

Le nombre de places définies (36 places) devra apporter une réponse à une file active de 1.5, soit 54 enfants accompagnés, au minimum et sur une moyenne annuelle.

L'équipe du SESSAD devra être mobile et développer des modalités de fonctionnement lui permettant d'intervenir sur tout le département, y compris dans certains lieux de vie et de scolarisation géographiquement éloignés, tout en assurant l'optimisation de ses moyens.

Une implantation physique du SESSAD au sein des locaux d'une ou plusieurs écoles devra être privilégiée.

L'ouverture du service permettra un fonctionnement **au moins** à hauteur de 210 jours par an.

#### F. Fonctionnement et organisation

Le SESSAD est destiné à apporter aux familles conseils et accompagnement, à approfondir les diagnostics et à favoriser l'inclusion scolaire et l'acquisition de l'autonomie. Il délivre aux enfants et jeunes en situation de handicap des prises en charge pluridisciplinaires dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement coconstruit avec le jeune, sa famille et l'équipe de l'établissement d'accueil.

Le SESSAD favorisera l'inclusion scolaire et l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés et apportera conseils et accompagnement aux familles.

Les interventions devront être dispensées prioritairement dans les différents lieux de vie de l'enfant et/ou de l'adolescent.

L'action du service répondra aux attentes suivantes :

- Assurer un accompagnement adapté et individuel à la situation de handicap de chaque jeune suivi, en hiérarchisant les problématiques et priorisant les prises en charge ;
- Réduire l'impact des troubles en mettant en place une rééducation adaptée et en précisant les éléments d'accessibilité et de compensation nécessaires ;
- Affiner un diagnostic pluridisciplinaire, si besoin ;
- Assurer une coordination entre les professionnels et les organisations impliqués ;
- Accompagner l'inclusion scolaire et dans tout autre milieu de vie de l'enfant.

Le service veillera à mobiliser chaque fois que nécessaire d'autres ressources, et à la demande de l'équipe, en fonction des besoins de l'enfant.

En tant que **service ressource sur les troubles spécifiques du langage et des apprentissages**, il devra développer et assurer **une mission d'expertise** auprès des SESSAD généralistes du territoire et des professionnels concourant à la prise en charge des enfants accompagnés. Le SESSAD permettra un accès de proximité à une expertise servant d'appui pour le 1<sup>er</sup> niveau et de recours pour les familles et devra permettre d'assurer des prises en charge précoces.

#### G. Ressources Humaines

L'organigramme du SESSAD devra être adapté au profil du public accompagné tant en termes de qualifications que de taux d'encadrement. Les prestations proposées et la formation des professionnels les dispensant devront prendre en compte l'âge et les besoins des enfants suivis et de leur famille. L'équipe devra être pluridisciplinaire et permettre d'assurer auprès des personnes :

- Les fonctions de soins, de rééducation et d'accompagnement psychologique ;
- Les fonctions éducatives, sociales et pédagogiques ;
- Les fonctions logistiques ;
- Les fonctions administratives.

Les personnels devront être formés aux TSLA sur la base des recommandations de bonnes pratiques en vigueur.

#### H. Partenariats et coopérations

Le SESSAD devra veiller à son inscription territoriale et partenariale sur le département (coordination et relai amont et aval avec les autres acteurs ESMS, MDPH, Education nationale, etc.) ; un appui aux acteurs et professionnels de 1<sup>er</sup> niveau est attendu. Plus spécifiquement, le SESSAD devra apporter appui et expertise aux professionnels de santé libéraux, aux SESSAD généralistes et aux professionnels et établissements de l'Education nationale, afin d'assurer une meilleure connaissance et prise en charge des troubles spécifiques du langage et des apprentissages sur le département.

Le rôle d'expertise et de ressource du territoire implique de développer une coopération et des partenariats opérationnels. Le SESSAD devra en outre assurer une coopération et un partenariat étroits avec le secteur sanitaire et spécialisé, plus particulièrement le Centre Ressource Régional des Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA) et son antenne départementale.

Le projet devra démontrer son inscription dans cette démarche.

## **VI. INSTRUCTION ET TRANSMISSION DES DOSSIERS**

### **A. Modalités d'instruction des dossiers**

Le dossier devra décrire :

- L'organigramme du SESSAD ;
- Les modalités d'admission et de sortie de la structure, dans une logique de parcours afin d'éviter les ruptures de prise en charge ;
- Les éléments relatifs au projet d'accompagnement individuel (élaboration, contenu, réévaluation régulière, participation du jeune et de sa famille) ;
- La nature des activités et des prestations d'accompagnement et de soins proposées et mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS et l'ANESM ;
- Les modalités de coordination entre les volets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques ;
- La place et le soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement ;
- Les modalités de garantie des droits des usagers (mise en place d'outils et protocoles prévus réglementairement) ;
- L'intégration de la fonction ressource dans le fonctionnement du service ;
- Les modalités d'articulation du SESSAD avec ses différents partenaires.

La sélection des dossiers sera guidée par les critères précisés en annexe du présent document (voir grille détaillée en annexe) dont notamment :

- Qualification et expérience du candidat dans l'accompagnement du public concerné ;
- Pertinence du projet ;
- Respect de l'enveloppe budgétaire ;
- Qualité du dossier déposé ;
- Respect du cahier des charges ;
- Complétude du dossier ;
- Opérationnalité du projet et respect du calendrier ;
- Accessibilité et implantation des locaux ;
- Conditions d'accueil des usagers ;
- Formation et compétences de l'équipe pour accompagner les usagers.
- Respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

### **B. Modalités de transmission des dossiers**

L'envoi des dossiers devra se faire exclusivement sur la plateforme Démarche Simplifiée au plus tard **le 28 mars 2025 à l'adresse suivante** :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-sessad-74>

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	<b>Gouvernance et partenariats</b> (total coefficients = 17)	1.1	- Modalités d'articulation avec les établissements scolaires.	5		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	<b>Gouvernance et partenariats</b> (total coefficients = 17)	1.2	- Modalités d'articulation avec les Établissements et Services Sanitaires, Sociaux et Médico-sociaux assurant le diagnostic et la prise en charge d'enfants en situation de handicap.	5		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
1	<b>Gouvernance et partenariats</b> (total coefficients = 17)	1.3	- Modalités d'articulation : - avec les ressources de droit commun - MDPH	4		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. X note)
1	<b>Gouvernance et partenariats</b> (total coefficients = 17)	1.4	- Modalités de gouvernance du projet.	3		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	<b>Qualité du projet d'accompagnement</b> (total coefficients = 19)	2.1	- Appropriation des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM.	4		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	<b>Qualité du projet d'accompagnement</b> (total coefficients = 19)	2.2	- Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes missions : - Prestations d'accompagnement direct, - Mission d'expertise et ressource - Appui au diagnostic - Coordination de la prise en charge - Inclusion	5		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	<b>Qualité du projet d'accompagnement</b> (total coefficients = 19)	2.3	- Participation et soutien de la famille et des proches.	3		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	<b>Qualité du projet d'accompagnement</b> (total coefficients = 19)	2.4	- Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.	3		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
2	<b>Qualité du projet d'accompagnement</b> (total coefficients = 19)	2.5	- Stratégie d'amélioration continue de la qualité et modalités d'évaluation des résultats.	4		

Commentaires / appréciations :

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	<b>Moyens humains, matériels et financiers</b> (total coefficients = 21)	3.1	- Ressources humaines : adéquation de la composition de l'équipe aux missions, adaptation et évaluation des compétences (formation, supervisions...).	5		

**Commentaires / appréciations :**

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	<b>Moyens humains, matériels et financiers</b> (total coefficients = 21)	3.2	- Capacité à conduire le projet dans un délai court.	3		

**Commentaires / appréciations :**

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	<b>Moyens humains, matériels et financiers</b> (total coefficients = 21)	3.3	- Localisation et modalités de couverture du territoire d'intervention.	5		

**Commentaires / appréciations :**

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	<b>Moyens humains, matériels et financiers</b> (total coefficients = 21)	3.4	- Cohérence du budget présenté au regard du projet.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
3	<b>Moyens humains, matériels et financiers</b> (total coefficients = 21)	3.5	- Respect de la dotation allouée.	4		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
4	<b>Capacité de mise en œuvre</b> (total coefficients = 9)	4.1	- Expérience du promoteur (connaissance du territoire et des publics).	5		
Commentaires / appréciations :						

Thème		Critère		Coefficient	Note (1 à 5)	Points (coef. x note)
4	<b>Capacité de mise en œuvre</b> (total coefficients = 9)	4.2	- Capacités de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, respect des délais attendus, descriptif des modalités mise en œuvre).	4		

**Commentaires / appréciations :**

	Coefficients	Points (maximum : 66x5=330)
<b>Total</b>	66	
<b>Classement du dossier</b> (d'après le total de points obtenus)		

<p>➤ <u>Points forts :</u></p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>➤ <u>Points faibles :</u></p> <p>-</p> <p>-</p>
--	--

Cahier des charges  
Annexe 2

Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles  
Créé par Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1  
-----

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant sa candidature :

- a) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5 ;
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- e) Des 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 son projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté 30 août 2010, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

Cahier des charges  
Annexe 3

Arrêté du 30 août 2010

relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 - texte n° 39 - NOR: MTSA1019130A  
-----

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique,  
Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-1-1 et R. 313-4-3  
Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 21 juillet 2010 ;  
Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 29 juillet 2010,  
Arrête :

**Article 1**

Le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet mentionné à l'article R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporte :

- 1° Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
  - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 ;
  - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;
  - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
  - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 ;
- 2° Un dossier relatif aux personnels comprenant :
  - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
  - si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4 et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;
- 3° Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, 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 en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
  - en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels 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 ;
- 4° 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 même code :
  - a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
  - b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
  - c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;

- d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;
- f) Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

## **Article 2**

Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 août 2010.