|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**CAHIER DES CHARGES**

**Relatif à la création**

**d’un Centre de Consultations**

**et de Soins Urgents (CCSU)**

**expérimental à Sainte-Geneviève-des-Bois**

**Autorité responsable de l’appel à projet :**

**Le Directeur général de l’Agence régionale de santé Ile-de-France**

**35 rue de la Gare**

**75935 PARIS CEDEX 19**

**Date de publication de l’avis d’appel à projet : 22 février 2019**

**Pour toute question: ARS-DD91-DELEGUE-DEPARTEMENTAL@ARS.SANTE.FR**

**Date limite de dépôt des candidatures : 13 avril 2019 à 16 heures**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Agence Régionale de Santé****Ile-de-France**35 rue de la Gare75935 PARIS cedex  | **Délégation Départementale****de l’Essonne**Tour Lorraine 6/8 rue Prométhée 91000 EVRY |  |

**Sommaire**

[1. PREAMBULE 3](#_Toc536620668)

[**1.1. Contexte et objectifs du CCSU 3**](#_Toc536620669)

[**1.2. Définition des soins programmés**](#_Toc536620670) **3**

[2. CRITERES D’ELIGIBILITE DU PROJET 4](#_Toc536620671)

[**2.1.** **Critères relatifs à l’organisation** 5](#_Toc536620672)

[**2.2.** **Critères de gestion financière** 7](#_Toc536620673)

[3. ACCOMPAGNEMENT PAR L’ARS 7](#_Toc536620674)

[**3.1. Accompagnement financier 7**](#_Toc536620675)

[**3.2. Accompagnement du projet 8**](#_Toc536620676)

[4. COMPOSITION DU DOSSIER 8](#_Toc536620677)

[5. AVIS D’APPEL A PROJETS ET CAHIER DES CHARGES 8](#_Toc536620678)

[6. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES 9](#_Toc536620679)

[7. MODALITES D’INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION 9](#_Toc536620680)

[8. MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES 12](#_Toc536620681)

[9. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE 12](#_Toc536620682)

[**9.1. Concernant la candidature 12**](#_Toc536620683)

[**9.2 Concernant le projet 13**](#_Toc536620684)

[ANNEXE : Fiche de synthèse à joindre au dossier de réponse partie « candidature » 15](#_Toc536620685)

1. **PREAMBULE**

##  **Contexte et objectifs du CCSU**

Le présent cahier des charges vise à offrir des alternatives aux recours parfois inappropriés en matière de soins non programmés au secteur hospitalier dans un contexte de réorganisation de l’offre de santé et de difficultés rencontrées dans l’accès à l’offre de soins ambulatoire.

Le cahier des charges vise à définir les principes de l’organisation du Centre de Consultations et de Soins Urgents (CCSU) de Sainte-Geneviève-des-Bois (91), dont le choix a été motivé par l’analyse des flux de patients fréquentant les services d’urgence de Longjumeau et de Juvisy-sur-Orge.

Il s’agit d’une expérimentation, ce qui implique que les modalités d’organisation sont susceptibles d’évoluer en cours de mise en œuvre et après évaluation du dispositif.

Ce CCSU est l’un des dispositifs de la réorganisation de l’offre de soins du Nord-Essonne qui comprend la construction d’un nouvel établissement public de santé sur le plateau de Saclay et la mise en œuvre de 2 autres CCSU expérimentaux (Longjumeau et Juvisy-sur-Orge). Cela fait suite à l’avis définitif du Comité interministériel à la performance et la modernisation de l’offre de soins (COPERMO) du 30 mai 2018.

La réponse aux besoins de soins non programmés dans les priorités définies par les pouvoirs publics :

* Plan Régional de Santé de juin 2018 (axe 2 « anticiper et optimiser les prises en charge non programmées ») ;
* « Ma santé 2022 » de septembre 2018 (mesure 18 « organisation de la réponse à l’urgence et aux soins non programmés »).

L’offre du CCSU vise à :

* Répondre à la situation territoriale spécifique du Nord-Essonne ;
* Répondre à un besoin de proximité ;
* Améliorer l’accès aux soins de la population fréquentant actuellement les urgences de Longjumeau, qui devrait se diriger vers cette nouvelle offre, et résidant dans une zone comprenant principalement les communes de Sainte-Geneviève-des-Bois, Fleury-Mérogis, Leuville-sur-Orge, Saint-Michel-sur-Orge, Monthéry, Leuville-sur-Orge, Brétigny-sur- Orge ;
* Créer et structurer une dynamique territoriale ;
* Mener à bien des projets innovants (exemple : télémédecine) ;
* Proposer aux médecins généralistes un nouveau mode d’exercice attractif : technique et en équipe.

Le CCSU n’a cependant pas vocation à assurer une prise en charge au long cours : pas de suivi de pathologies chroniques, de renouvellement d’ordonnance, d’établissement de certificat, et nécessité de prendre contact avec son médecin traitant pour le suivi de la prise en charge après un passage dans un CCSU.

##  **Définition des soins non programmés**

Les soins non programmés correspondent à des urgences ressenties ou avérées de type CCMU 1 et CCMU 2, mais non vitales.

A titre d’illustration, le panier de soins non programmés concerne par exemple :

* Des malaises ;
* Des infections ou inflammation de la sphère ORL (otite) ou respiratoire (grippe/angine, bronchite, crise d’asthme) ;
* Des infections urinaires ;
* Des infections cutanées ou gynécologiques ;
* Des plaies ;
* Des entorses ;
* Des brûlures non étendues ;
* Des contusions ;
* Des chocs/chutes ;
* L’ablation d’un corps étranger…

Actuellement de nombreuses personnes se présentent dans les services d’accueil des urgences (SAU) hospitalières pour ce type d’urgences non vitales (entre 60 % et 70% de l’activité).

Les SAU étant mobilisés prioritairement pour répondre aux urgences vitales qui se présentent, les soins non programmés sont pris en charge après une durée d’attente parfois très longue pour l’usager.

Les CCSU visent à proposer un nouveau type de prises en charge.

Bien qu’il ne s’agisse pas d’urgences vitales, la prise en charge de ces soins non programmés doit cependant intervenir dans la journée ou au plus tard dans les 24h.

L’offre doit par ailleurs être concentrée en un lieu dédié à l’activité ou adossé à une structure.

Les soins non programmés sont en partie déjà pris en charge par les médecins généralistes ou par des structures extrahospitalières, qui disposent cependant de plateaux techniques limités.

Parmi une diversité d’offres existantes ou en cours de mise en œuvre sur le territoire, les CCSU correspondent au modèle d’organisation le plus abouti en terme de plateaux techniques.

1. **CRITERES D’ELIGIBILITE DU PROJET**

Le projet inclut les critères liés à l’implantation, la coordination des soins, le respect du calendrier prévisionnel et le développement de messages de santé publique...

Deux types de critères sont définis : ceux relatifs à l’organisation et ceux relevant de la gestion financière du CCSU.

##  **Critères relatifs à l’organisation**

**1/ La zone d’implantation**

L’implantation prévue pour le CCSU expérimental de Sainte-Geneviève-des-Bois est située à l’entrée du site de l’hôpital Perray-Vaucluse, et doit se faire en 2 temps :

1er temps : implantation au plus tard le 31 décembre 2019 dans des préfabriqués, le temps de la construction du CCSU dans un bâtiment neuf. L’occupation de la zone se fera dans un 1er temps par convention d’occupation en attendant la session. Les diverses opérations (location de modulaire, aménagement d’un parking, flux) seront à la charge de l’opérateur.

2ème temps : implantation dans des locaux à construire par l’opérateur sur un terrain disponible à l’entrée du site de Perray-Vaucluse et qui doit faire l’objet d’une acquisition par le futur opérateur.

**2/ L’accessibilité financière**

Le CCSU pratique le Tiers payant sur la part obligatoire et complémentaire, et des tarifs conventionnels de secteur 1.

**3/ L’accessibilité sociale**

Le CCSU veille à garantir un égal accès de tous, quelles que soient les conditions liées notamment à la mobilité, l’âge, ou la précarité (notamment les patients bénéficiant de la Protection Universelle Maladie, de l’Aide Médicale d’Etat). La question des usagers sans droit doit faire l’objet d’une organisation à définir par le candidat.

**4/ Les horaires**

Le CCSU doit fonctionner en journée 7j/7 selon des amplitudes à définir (minimum 8h, maximum 12h) par le porteur de projet.

**5/ Les professionnels intervenant au sein du CCSU**

L’organisation devra garantir un exercice professionnel sous forme de binôme entre médecin urgentiste et médecin généraliste.

Il conviendra de préciser :

* La liste des catégories de professionnels (médicaux, paramédicaux, administratifs, techniques) ;
* Les diplômes ou équivalences des intéressés ;
* Les effectifs qui exercent à temps plein et à temps partiel et selon quelle quotité.

**6/ L’organisation,** au regard :

* Des modalités permettant d’assurer une continuité et une coordination des soins ;
* De la pluridisciplinarité requise ;
* Des pathologies ou problèmes de santé pris en charge ;
* De la lisibilité et des actions de communication pour favoriser auprès du grand public et des professionnels de santé, la connaissance et les modalités de fonctionnement du centre ;
* De la participation des médecins du CCSU en articulation avec les dispositifs de permanence des soins.

**7/ Des modalités d’évaluation de la qualité**

Le projet devra préciser les démarches prévues au titre de l’amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques (enquête de satisfaction des usagers, auto-évaluation des pratiques professionnelles sur la base des grilles de la HAS, labellisation…).

**8/ Les partenariats entre professionnels en matière**

* D’accès aux plateaux techniques (imagerie, radiologie...) ;
* De prise en charge de publics spécifiques (précarité, sujet âgé, psychiatrie, addictions…) ;
* De télémédecine.

**9/ Les modalités de régulation envisagées**

La régulation est un point clé du fonctionnement. L’objectif est de garantir la bonne orientation des patients au regard de la pathologie présentée, et d’éviter un engorgement du CCSU (dans un objectif du juste soin au bon endroit et au bon moment). En complément d’une organisation centralisée ou mutualisée avec plusieurs effecteurs (à l’étude), le projet devra déterminer les modalités précises envisagées en matière d’accessibilité au CCSU (régulation CRRA15, sur RdV en ligne,...).

**10/ L’informatisation / transmission des données**

Une attention particulière devra être apportée au système d’information pour permettre le transfert sécurisé de données et l’interopérabilité avec les systèmes d’information des partenaires du porteur de projet, mais aussi Terr-eSanté développé par l’ARS.

**11/ La possibilité d’être un terrain de stage pour les internes**

Des partenariats avec les universités doivent être recherchés afin de permettre aux médecins d’être maîtres de stage.

**12/ La qualité du porteur de projet**

Le porteur de projet du CCSU de Sainte Geneviève des Bois pourra être :

* Un établissement de santé public ;
* Un établissement de santé privé ;
* Une collectivité ;
* Une association de médecins ;
* Une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ;
* Une association entre plusieurs entités.

**13/ Les modalités d’évaluation du projet**

A définir par le candidat.

**14/ La sécurisation du CCSU**

Le candidat devra déterminer les conditions permettant de garantir la sécurité aux usagers et aux personnels du CCSU.

##  **Critères de gestion financière**

Le futur opérateur devra définir les modalités d’organisation en ce qui concerne :

**1/ Optimisation des recettes**

* La présentation d’outils de gestion et de pilotage de la structure (comptabilité analytique, plan de trésorerie…) ;
* Le nombre de passages, et l’amplitude horaire adaptée au flux ;
* Le codage ;
* La mobilisation de tout financement possible pour contribuer à l’équilibre du fonctionnement du CCSU ;
* Les critères financiers (trésorerie, fond de roulement, capacité d’autofinancement…) ;
* Les fonctions supports et administratives.

**2/ Maîtrise des dépenses**

* De personnels (ratio personnel administratif/soignant/médecin) et de la masse salariale ;
* De coût de gestion des tiers payants ;
* De la limitation des impayés.
1. **ACCOMPAGNEMENT PAR L’ARS**

##  **Accompagnement financier**

Le soutien financier est accordé sous la forme de crédits issus du Fonds d’Intervention Régional (FIR) d’un montant global à définir selon le projet. Le soutien concerne plusieurs types d’aides.

Par ailleurs, dans le cadre de l’article 51 de la loi de financement de la Sécurité Sociale, un projet a été déposé au niveau régional afin d’expérimenter des modalités dérogatoires d’organisations et de financements. Si ce projet est validé, il pourra bénéficier de fonds destinés à aider le CCSU dans la phase de démarrage du projet. Le soutien peut porter sur plusieurs types d’aide :

**1/ Aide à l’investissement**

* Bâti ;
* Equipements ;
* Matériels et consommables.

**2/ Tarification des actes**

Dans le cadre de l’article 51 de la loi de financement de la Sécurité Sociale, des dérogations ont été sollicitées. Un financement hybride est en cours d’étude qui prévoit un forfait technique, un forfait IDE et une tarification à l’acte ou par tranches.

**3/ Aide au fonctionnement**

Pendant la montée en charge du dispositif une aide ponctuelle pourra être envisagée en matière de ressources humaines.

**4/ Actions de prévention**

Sur des actions de prévention correspondant aux priorités de santé publique et du PRS 2.

**5/ Aide à la mise en place d’un système d’information performant qui intègre**

* Des activités de télémédecine ;
* L’articulation avec le Dossier Médical Partagé ;
* L’interopérabilité avec Terr-eSanté.

Dès la phase de montée en charge du projet aboutie (maximum 18 mois), le projet doit atteindre un niveau de viabilité économique ne nécessitant plus de soutien financier de l’ARS.

##  **Accompagnement du projet**

**1/ Appui à l’évaluation du projet :** suivi des coûts :

* Evités ;
* Réels ;
* Supplémentaires (second avis, erreur de diagnostic).

**2/ Accompagnement à l’ingénierie du projet**

* Modélisation économique ;
* Mobilisation des acteurs du territoire (libéraux, permanence des soins, services d’urgence...).
1. **COMPOSITION DU DOSSIER**

Le dossier présenté devra comprendre :

* Une proposition de projet de santé intégrant l’ensemble des critères mentionnés au point 2.1 définie par l’opérateur avec les professionnels et les partenaires du CCSU ;
* Un projet de règlement intérieur précisant les éléments suivants :
* Les principes généraux de l’organisation du CCSU ;
* Les règles d’hygiène et de prévention du risque infectieux ;
* Les modalités de gestion des dossiers des patients ;
* Les modalités de conservation et de gestion des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et non stériles ;
* Les modalités d’élimination des déchets d’activités de soins à risque infectieux ;
* Les modalités de gestion des risques.
* Un calendrier détailléde réalisation du projet ;
* Un budget prévisionnel détailléavec les aides sollicitées intégrant les éléments mentionnés au point 2.2 ;
* La copie du statut juridique du ou des gestionnaires (en cas d’association de plusieurs structures) avec RIB et numéro de SIRET.
1. **AVIS D’APPEL A PROJETS ET CAHIER DES CHARGES**

Le secrétariat du présent appel à projet est assuré par le secrétariat de direction de la Délégation départemental de l’Agence régionale de santé de l’Essonne.

Le présent avis d’appel à projet est publié aux Recueils des actes administratifs des Préfectures de la région Ile-de-France.

Cet avis est consultable et téléchargeable sur le site internet de l’Agence régionale de sante Ile-de-France (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>).

La date de publication sur ce site internet vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée **le 13 avril 2019 à 16h** (l’avis de réception faisant foi et non pas le cachet de la poste).

Le cahier des charges sera envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux candidats qui en feront la demande par voie électronique, en mentionnant la référence « CCSU Sainte Geneviève des Bois » en objet du courriel à l’adresse suivante :

ARS-DD91-DELEGUE-DEPARTEMENTAL@ARS.SANTE.FR

1. **PRECISIONS COMPLEMENTAIRES**

Des échanges pour préciser les besoins peuvent être organisés sous forme d’audition avec les candidats qui en feront la demande **avant le 5 mars 2019**.

Ces auditions seront programmées entre le 18 et le 22 mars 2019 au siège de l’ARS. Une information sera donnée aux réponses communiquées à chaque candidat.

Pour toute demande ponctuelle, les candidats peuvent demander des compléments d'informations, **au** **plus tard le** **3 avril 2019** (10 jours avant la date limite de dépôt des dossiers) exclusivement par messagerie électronique en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet " AAP CCSU Sainte Geneviève des Bois " à l'adresse suivante :

ARS-DD91-DELEGUE-DEPARTEMENTAL@ARS.SANTE.FR

L’Agence régionale de santé Ile-de-France s’engage à en communiquer les réponses à caractère général à l’ensemble des candidats ayant demandé le cahier des charges, au plus tard **le 8 avril 2019** (5 jours avant la date limite de dépôt des dossiers).

1. **MODALITES D’INSTRUCTION ET CRITERES DE SELECTION**

Les projets seront analysés par des instructeurs désignés par le Directeur général de l’Agence régionale de santé Ile-de-France. Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le récépissé de dépôt faisant foi et non pas le cachet de la poste).

La vérification des dossiers reçus dans la période de dépôt se fait selon trois étapes :

* **vérification de la régularité administrative** et de la complétude du dossier; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature dans un délai de 15 jours,
* **vérification de l’éligibilité du projet** au regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges,
* les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué ci-dessus seront **analysés sur le fond du projet** en fonction des critères de sélection et de notation des projets mentionnés ci-après.

Une attention particulière sera portée à la qualité formelle du dossier : les candidats s’efforceront de présenter un document unique concernant le projet, structuré et paginé.

Un compte-rendu d’instruction motivé sera établi avec un classement selon les critères de sélection figurant dans la grille ci-après.

Les projets seront examinés et classés par la commission d’information et de sélection des appels à projets. L’arrêté fixant sa composition est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Ile-de-France.

Les décisions de refus préalable de projets seront notifiées dans un délai de 8 jours suivant la réunion de la commission.

|  |
| --- |
| **Critères de sélection (200 points au total)** |
| **THEMES** | **CRITERES** | **COTATION** |
| **Stratégie, gouvernance et pilotage du projet** | Expérience du promoteur dans le champ des soins non programmés, cohérence du projet, connaissance du public, du territoire et des partenaires. | **15** | **40** |
| Projet co-construit (ou en cours) avec les acteurs du territoire de santé. | **10** |
| Nature et modalités des partenariats garantissant un parcours de soins en adéquation avec les pathologies recensées, la variété des interventions, et l’accompagnement des réponses aux usagers. | **15** |
| **Nature de la prise en charge** | Respect des prescriptions et des recommandations en matière de prise en charge des soins non programmés. | **50** | **100** |
| Stratégie d’amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers. | **25** |
| Garantie des droits des usagers. | **25** |
| **Moyens humains matériels et financiers** | Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation, supervision des équipes. | **20** | **60** |
| Adéquation du projet architectural (accessibilité aux personnes à mobilité réduite et des conditions de fonctionnement (plages horaires, etc.), à la sécurité, à l’accueil et l’accompagnement proposés. Faisabilité foncière. | **20** |
| Capacité financière de mise en œuvre du projet, coût d’investissement et plan de financement de l’opération. Coût de fonctionnement.  | **20** |
| **TOTAL** | **200** |

1. **MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature complet selon l’une des modalités suivantes :

* **Dépôt en main propre**, contre avis de réception à la Délégation départementale de l’Essonne, à l’adresse ci-dessous, les jours ouvrés de 10h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00 :

**Agence régionale de santé Ile-de-France**

Délégation départementale de l’Essonne

Tour Lorraine

Secrétariat de direction

6/8, rue Prométhée

91035 EVRY CEDEX

* **Envoi par voie postale** à l’adresse susmentionnée.

Le dossier devra être constitué de :

* 3 exemplaires en version « papier »,
* 1 exemplaire en version dématérialisée (clé USB).

Qu'il soit envoyé ou déposé, le dossier de candidature sera dans une enveloppe cachetée portant la mention " NE PAS OUVRIR ", " AAP CCSU Sainte-Geneviève-des Bois ".

Cette enveloppe comprendra deux sous enveloppes :

* Une sous enveloppe portant la mention " AAP CCSU SGB – candidature", comprenant les documents mentionnés au paragraphe 9.1 ci-dessous ;
* Une sous-enveloppe portant la mention"AAP CCSU SGB – projet" comprenant les documents mentionnés au paragraphe 9.2 ci-dessous.

**La date limite de réception des dossiers à l’Agence régionale de santé Ile-de-France est fixée au 13 avril 2019 à 16h00 (avis de réception faisant foi et non pas le cachet de la poste).**

1. **COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

Le candidat doit soumettre un dossier complet, comprenant deux parties distinctes (candidature et projet) :

## 9.1 Concernant la candidature

Les pièces suivantes devront figurer au dossier et feront l’objet d’une sous-enveloppe « Candidature » :

* Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
* 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 code de l’action sociale et des familles ;
* 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 ;
* Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
* Des éléments descriptifs de son activité et de la situation financière de cette activité ou de son but tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;
* La fiche de synthèse annexée au présent avis.

## 9.2 Concernant le projet

Les documents suivants seront joints au dossier et feront l’objet d’une sous enveloppe « Projet » :

1. Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
2. Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées ;
3. Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel, présentés selon le cadre normalisé en vigueur :

Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge

* L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers ;
* La méthode d'évaluation prévue pour garantir la qualité du service rendu aux usagers ;
* Les partenariats envisagés et à développer (modalités de coopérations, lettre d’intentions).

Un dossier relatif aux personnels comprenant

* Un tableau des effectifs en ETP par catégorie socio-professionnelles et les niveaux de qualification ;
* Des projets de fiches de poste par fonction ;
* Les prestataires de services et les vacations extérieures par type de qualifications envisagés ;
* L’organigramme prévisionnel ;
* Le plan prévisionnel de formation.

Un dossier relatif aux exigences architecturales comprenant

* Une note sur le projet architectural décrivant avec précision le montage juridique, l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
* Des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l’appel à projets obligatoirement réalisés par un architecte, et exprimés en surface de plancher (Article R 112-2 du code de l’urbanisme et circulaire du 3 février 2012 relative au respect de modalités de calcul de la Surface De Plancher des constructions).

Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération

* Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires (le bilan consolidé, le bilan financier et le compte de résultat) ;
* Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
* Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.
1. Le cas échéant, l’exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter, conformément au cahier des charges.

Fait à Paris, le

Le Directeur général

de l’Agence régionale de santé

Ile-de-France

Aurélien ROUSSEAU

**ANNEXE : Fiche de synthèse à joindre au dossier de réponse partie « candidature »**

1. **Présentation du candidat/ou des candidats (en cas d’association)**

Nom de l’organisme candidat porteur du projet : ………………………………………...……………………

Statut (établissement public, établissement privé, association, fondation, société…) : …………..……… ……………………………………………………………………………………………………………………….

Date de création : …………………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : …………………………………..………………………

Président (Conseil surveillance, d’administration...) : …………………………………………………………

Directeur : ………………………………………………………………………………………………………….

**Personne à contacter dans le cadre de l’AAP** : ……………………………………………….……………

Fonction : ………………………………………………………………………………......………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………...

Téléphone : ………………………………………… E-mail : ………………………...…………………………

Siège (si différent) : ……………………………………………………………………………………………….

Nom de(s) l’organisme(s) associé(s) (éventuel) :

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

En cas de partenaires associés :

Statut (établissement public, établissement privé, association, fondation, société, etc.) : ……………… ……………………………………………………………………………………………………………………….

Date de création : …………………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : …………………………………………………………

Président (Conseil surveillance, d’administration...) : …………………………………………………………

Directeur : ………………………………………………………………………………………………………….

Statut (établissement public, établissement privé, association, fondation, société…) : ………………… ……………………………………………………………………………………………………………………….

Date de création : …………………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : …………………………………………………………

Président (Conseil surveillance, d’administration...) : …………………………………………………………

Directeur : ………………………………………………………………………………………………………….

Statut (établissement public, établissement privé, association, fondation, société…) : …………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

Date de création : …………………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : …………………………………………………………..

Président (Conseil surveillance, d’administration...): …………………………………………………………

Directeur : ………………………………………………………………………………………………………….

Statut (établissement public, établissement privé, association, fondation, société…) : …………………..

……………………………………………………………………………………………………………………….

Date de création : …………………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : …………………………………………………………..

Président (Conseil surveillance, d’administration...) : …………………………………………………………

Directeur : ………………………………………………………………………………………………………….

1. **Activités proposées**

Nature : ……………………………………………………………………………………………………….…… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Equipement(s) : …………………………………………………………………………………………….……

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Partenariats envisagés et nature des activités**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Financement**

Fonctionnement : ………………………………………………………………………………………………….

* Montant annuel total : ………………………………………………………………………………………..
	+ Groupe : ………………………………………………………………………………………
	+ Groupe : ………………………………………………………………………………………
	+ Groupe : ………………………………………………………………………………………

Investissement (montant total) : …………………………………………………………………………………

* Travaux d’aménagement : …………………………………………………………………………………
* Équipement : ……………………………………………………………………………………
* Frais de premier établissement : …………………………………………………………………………
* Modalités de financement : ….………………………………………………………………………………

Nature et montant des aides sollicitées :

* + ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
1. **Personnel**

Total du personnel en ETP : …………………………………………………………….……………………….

Personnel médical (nombre et spécialité) :

* + ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………

Personnel paramédical (nombre et qualification) :

* + ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………

Personnel administratif (nombre et qualification) :

* + ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………
	+ ……………………………………………………………………………………………………