

AVIS D'APPEL **A PROJETS**

n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2021-10-13-00009

**pour la création de
7 places de LHSS
(Lits Halte Soins Santé)**

**sur le territoire des
Iles du Nord**

1- Autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Madame la Directrice Générale
Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy
Rue des Archives - Bisdary
97113 Gourbeyre

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

2- Service en charge du suivi de l'appel à projet

Direction de l'Animation et de l'Organisation des Structures de Santé – Service Dispositif de coordination territoriale.

3- Contenu du projet et objectif poursuivi

La mesure 27 du plan SEGUR vise à créer 500 nouveaux « lits haltes soin santé » pour atteindre 2 600 places d'ici 2022 offrant un accompagnement sanitaire et social aux personnes sans domicile fixe en France.

L'appel à projets vise à autoriser la création de 7 Lits Halte Soins Santé (LHSS) sur le territoire de Saint-Martin. Ces lits sont destinés à accueillir des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

L'objectif de l'appel à projets est de compléter l'offre de prise en charge médico-sociale sur le territoire des Iles du Nord, par mutualisation avec l'offre sanitaire existante, afin de répondre aux besoins des usagers en situation de précarité ou de grande précarité tel que prévu par le PRAPS et le schéma de santé des Iles du Nord 2018-2023

4- Cadre juridique de l'appel à projets

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 projets.

L'appel à projet s'inscrit ainsi dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313-1 et suivants ainsi que l'article D313-2 du code de l'action sociale et des familles et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Le cahier des charges est défini sur la base des textes ci-dessous :

- Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » ;
- Circulaire n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projets national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé », notamment l'annexe 1 ;
- Recommandations de bonnes pratiques HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3229978/fr/lits-halte-soins-sante-lhss-lits-d-accueil-medicalises-lam-et-appartements-de-coordination-therapeutique-act-l-accompagnement-des-personnes-et-la-continue-des-parcours

5- Les annexes

5-1 Cahier des charges (Annexe 1)

Le candidat devra présenter les caractéristiques de son projet au regard des attendus du cahier des charges annexé au présent avis.

Le cahier des charges est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Guadeloupe. Il est déposé et pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy : <https://www.guadeloupe.ars.sante.fr/>

5-2 Critères de sélection (Annexe 2)

Les critères de sélection des projets sont définis à l'annexe 2.

5-3 Composition du dossier (Annexe 3)

La composition du dossier est définie à l'annexe 3.

6- Modalités d'instruction des projets

6-1 Nomination des instructeurs

Des instructeurs seront désignés par la Directrice Générale de l'Agence de Santé, conformément à l'article R313-5 du code de l'action sociale et des familles. Ils seront chargés selon l'article R313-5-1 du code de l'action sociale et des familles de : a) S'assurer de la régularité administrative des candidatures, le cas échéant en demandant aux candidats de compléter les informations fournies en application du 1° de l'article R313-4-3 ; b) Vérifier le caractère complet des projets et leur adéquation avec les critères décrits par le cahier des charges ; c) D'établir un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets pour lesquels ils peuvent en proposer le classement, selon les critères prévus par l'avis d'appel à projet, et sur demande du Président de la commission de sélection.

6-2 Avis de la commission de sélection d'appel à projets

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté de la Directrice Générale de l'Agence de Santé, se prononcera sur l'ensemble des dossiers qui auront été déclarés recevables. Son avis sera rendu sous la forme d'un classement qui sera publié selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.

6-3 Décision d'autorisation

Conformément à l'article R313-7 du Code de l'Action Sociale et des familles (CASF), la Directrice Générale de l'Agence de Santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy prendra la décision

d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection, dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnés dans l'avis d'appel à projet.

7- Calendrier Prévisionnel

La date limite de remise du dossier de candidature est portée à **60 JOURS** (cachet de la Poste faisant foi) à compter de la publication du cahier des charges au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Guadeloupe.

8- Dépôt d'un dossier

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité compétente, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception un dossier complet à l'adresse suivante.

« MADAME LA DIRECTRICE GENERALE DE
L'ARS DE GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY
RUE DES ARCHIVES - BILDARY
97113 GOURBEYRE »

Le dossier sera constitué de :

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

Le dossier sera inséré dans une **enveloppe cachetée** portant la mention : « **APPEL A CANDIDATURE LHSS IDN / DAOSS / SDCT** »

Fait à Gourbeyre, le **13 OCT. 2021**



CAHIER DES CHARGES

ANNEXE 1

de l'avis d'appel à projets

n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2021- 10-13-00009

**pour la création de
7 places de LHSS
(Lits Halte Soins Santé)**

**sur le territoire des
Iles du Nord**

1- CADRE REGLEMENTAIRE

Le cahier des charges est défini sur la base des textes ci-dessous :

- Articles D312-176-1 et suivant du Code de l'action Sociale et des familles ;
- Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » ;
- Circulaire n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projets national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé », notamment l'annexe 1 ;
- Recommandations de bonnes pratiques HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3229978/fr/lits-halte-soins-sante-lhss-lits-d-accueil-medicalises-lam-et-appartements-de-coordination-therapeutique-act-l-accompagnement-des-personnes-et-la-continuite-des-parcours
- Mesure 27 du plan SEGUR visant la création au niveau national de 500 nouveaux « lits haltes soin santé » pour atteindre 2 600 places d'ici 2022 offrant un accompagnement sanitaire et social aux personnes sans domicile fixe en France.

2- CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROJET

2-1 Missions des LHSS :

Les Lits Haltes Soins Santé (LHSS) prévus au 9° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) sont des structures médico-sociales.

Les LHSS accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

Les LHSS ont pour missions :

1° De proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés, qui leur seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient, et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies.

2° De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

3° D'élaborer avec la personne un projet de sortie individuel.

4° Les structures peuvent également assurer des missions complémentaires et, à ce titre, proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés aux personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, dans le cadre d'activités réalisées au sein du site de la structure LHSS ou en dehors de celle-ci. Elles réalisent à ce titre

un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

2-2 Organisation administrative et financière :

Les LHSS sont gérés par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge. Une même personne morale peut gérer plusieurs structures " lits halte soins santé ", implantées sur différents sites.

En qualité de structure médico-sociale, le projet doit intégrer l'ensemble des dispositions des articles L311-3 à L311-9 relatives au respect des droits des usagers.

Le projet de fonctionnement doit inclure, d'une part les procédures d'accueil, de sortie, de soins, de fonctionnement, et d'autre part les modalités de constitution ou d'affiliation à des réseaux sanitaires et sociaux. Il doit également être évolutif et définir des objectifs quantitatifs et qualitatifs, conformément aux dispositions de l'article L312-8 du CASF.

2-3 Implantation et capacité :

Les LHSS devront être implantés sur le territoire de la collectivité de Saint-Martin et être adossés de préférence à une structure de type Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale (CHRS) ou sanitaire. Ils auront vocation à couvrir l'ensemble du territoire de la collectivité de Saint-Martin. La capacité de la structure sera de 7 lits, ouverts 24h/24 et 365 jours par an.

3- CONTENU ET ATTENDU DU PROJET

3-1 Admission et de régulation :

3-1-1 Public accueilli :

Toute personne majeure sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Les structures LHSS ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.

3-1-2 Séjour :

Le candidat devra préciser les modalités d'orientation, d'accueil et de sortie.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne, par le directeur des LHSS et sur avis d'un médecin de cette structure, pour une durée prévisionnelle de 2 mois, renouvelable autant de fois que de besoins en fonction de l'état sanitaire de la personne.

La personne prise en charge bénéficie d'un document individuel de prise en charge, conformément à l'article L 311-4 du CASF et au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

Les LHSS assurent des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.

Ils sont ouverts vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année.

Le candidat devra préciser les modalités de régulation des flux à mettre en place en avec le CHRS.

La sortie est soumise à avis médical pris après concertation de l'équipe pluridisciplinaire.

3-2 Prise en charge médicale et paramédicale :

Elle doit être conforme aux dispositions de l'annexe 1 de la circulaire n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projets national en vue de la création de structures dénommées « Lits Halte Soins Santé » :

3-2-1 Soins médicaux :

Les soins sont coordonnés par des professionnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure. Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins et traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par l'établissement. En cas d'urgence, il est fait appel au 15.

Les LHSS signent une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatrique. Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des " lits halte soins santé ". Elle indique également les modalités selon lesquelles la structure " lits halte soins santé " peut avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur, recours à des consultations hospitalières et à des hospitalisations pour les personnes accueillies par la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

3-2-2 Examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique :

La réalisation d'examens, prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, tels par exemple les radios, les analyses de laboratoires..., est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement...) à partir de la structure lits halte soins santé et entrepris pour tout ou partie en externe suivant les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

3-2-3 Soins paramédicaux :

Sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmiers et des aides-soignants. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique. En fonction des besoins, des soins plus spécialisés seront dispensés par des psychologues, kinésithérapeutes, sages-femmes... dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

3-2-4 Produits pharmaceutiques :

Les médicaments et consommables (produits ou objets) en vente libre, nécessaires aux soins infirmiers, ainsi que ceux soumis à prescription médicale, sont fournis aux personnes accueillies au sein du dispositif LHSS. Le médecin décide de la capacité de la personne à gérer son traitement, ou de le faire administrer par le personnel soignant.

Conformément aux articles L. 5126-1, L. 5126-5 et L. 5126-6 du Code de la Santé Publique, les besoins pharmaceutiques des LHSS ne justifiant pas l'existence d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments, produits ou objets destinés aux soins urgents peuvent être détenus et dispensés sous

la responsabilité d'un médecin attaché à la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

3-3 Accompagnement social et animation :

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure. Il s'inscrit dans une continuité de prise en charge avant et après son accueil en « lits halte soins santé ».

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux qui ont pour mission d'aider les personnes prises en charge à accéder à leurs droits.

En collaboration avec les personnels sanitaires, et en fonction de la situation et des besoins de l'usager, ils élaborent une solution d'aval, tant sanitaire que sociale, qui assure une continuité des soins et un accompagnement.

Outre des entretiens et un suivi individuel, des activités de journée pourront être proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

3-4 Gouvernance et capacité du candidat :

Le candidat doit préciser son expérience en gestion d'établissements (nombre et diversité des structures), ainsi que des éléments justifiant de sa connaissance du secteur médico-social et social du territoire.

Il doit être en capacité de garantir le fonctionnement de la structure et de mettre en œuvre les partenariats et la coordination nécessaires avec la structure sanitaire où se situeront les LHSS.

En cas de gestionnaire privé et de l'existence d'une autorisation de frais de siège, il déclinera l'organigramme fonctionnel et hiérarchique de ce siège.

Il apportera les éléments justifiant la mise en œuvre des articles L133-6, D312-20 et D312-176-5 et suivants du CASF (incapacité d'exercer, niveau de qualification et délégation de pouvoir).

3-5 Ressources humaines :

Pour assurer leurs missions, outre son directeur et le personnel administratif, les structures " lits halte soins santé " disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les effectifs sont fixés en fonction du nombre de lits, des pathologies et besoins sociaux des personnes accueillies et, le cas échéant, en fonction du nombre total de personnes accueillies dans le cadre des missions complémentaires réalisées en dehors du site ou sur le site.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L. 312-7.

Les effectifs salariés devront être présentés dans un tableau détaillé comportant :

- Quantités en nombre et en ETP de chaque profil métier

- Catégories et ratios : administratif, éducatif, médical, paramédical et éventuellement « autres » à préciser.

La qualité des intervenants extérieurs, ainsi que les modalités de leurs interventions (nature, valorisation en ETP, coût) sont également à préciser.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les " lits halte soins santé " disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public. A défaut, ils reçoivent une formation à ce type de prise en charge.

La direction des structures " lits halte soins santé " assure la supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire.

3-6 Aspect architectural :

Le projet architectural devra privilégier l'intégration à un bâtiment existant, répondant aux normes réglementaires de toutes structures recevant du public, et de préférence à une structure de type Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale (CHRS) ou sanitaire.

L'accueil en chambres individuelles est décrété. Toutefois, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de trois lits par chambre maximum, après vérification des conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies.

Les LHSS doivent être accessibles aux personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

Le candidat devra proposer un plan d'échelle détaillé définissant les espaces ainsi que la superficie des locaux dédiés aux LHSS.

La structure comporte au moins :

1. Une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre ;
2. Un cabinet médical avec point d'eau ;
3. Un lieu de vie et de convivialité ;
4. Un office de restauration ;
5. Un lavabo et un cabinet de toilette par chambre et une douche pour cinq personnes accueillies ;
6. Dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche et prévoit un mode d'accueil des animaux accompagnants.

3-7 Modalités de financement :

Les structures LHSS disposent d'un budget propre financé en dotation globale sur l'ONDAM (Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie) médico-social, sur la base d'un forfait par lit et par jour, mais doivent prioriser une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels.

Aucun crédit n'est prévu en termes d'aide à l'investissement pour l'acquisition de foncier ou la construction de bâtiments.

Le projet devra privilégier la mutualisation avec un établissement existant et respecter les moyens dégagés par l'ARS au titre du budget de fonctionnement pour les 7 LHSS, **soit une dotation**

globale annuelle ARS de 294 244,02€. Ce qui correspond à un forfait journalier de 115 164€ (115 164 € x 7 lits x 365 jours de fonctionnement et à un coût par lit de 42 034, 86€).

Ce forfait journalier est réévalué chaque année en fonction de l'ONDAM arrêté pour les établissements accueillant des personnes à difficultés spécifiques (article L314-3-3 du CASF) et du taux d'évolution appliqué aux dotations régionales limitatives destinées au financement de ces mêmes établissements.

La dotation couvre les soins, l'accueil, les prestations d'hébergement, de restauration et le suivi social des personnes accueillies.

Il couvre l'hébergement, l'accueil, la restauration, les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux et si besoin est, les consultations de psychologues et le transport nécessaire à la réalisation de ces soins.

3-8 Calendrier de mise en œuvre :

Compte-tenu des besoins, le candidat doit être en capacité de mettre en œuvre le projet rapidement afin de permettre une ouverture dans l'année suivant l'autorisation, soit en 2022.

CRITERES DE NOTATION

ANNEXE 2

de l'avis d'appel à projets
n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2021-10-13-00009

**pour la création de 7 places de
LHSS (Lits Halte Soins Santé)
sur le territoire des Iles du Nord**

Critères	Points	Nom du candidat :	
		Note	Commentaires
1° Analyse qualitative			
Gouvernance et intégration au sein de la structure existante	6		
Amplitude d'ouverture	6		
Modalités d'utilisation des places (régulation, accueil, orientation)	6		
Projet et règlement de fonctionnement	6		
Autres outils des droits des usagers	6		
Prise en charge médicale et paramédicale	6		
Accompagnement social	6		
Procédures d'évaluations interne et externe	6		
Travail en réseau et partenariats	6		
Effectifs (pluridisciplinarité, qualifications et formations)	6		
Sous-total 1	60		
2° Analyse financière			
Respect des dispositions réglementaires	5		
Budget de fonctionnement et coût à la place	5		
Effectifs (ratios global et par catégorie)	5		
Optimisation des moyens humains et matériels	5		
Sous-total 2	20		
3° Analyse architecturale			
Intégration dans une structure sanitaire	5		
Normes réglementaires d'établissements recevant du public	5		
Sous-total 3	10		
4° Capacité du candidat			
Expérience de gestionnaire et d'acteur du secteur médico-social	5		
Respect du calendrier de mise en œuvre	5		
Sous-total 4	10		
Total général	100		

LISTE DE DOCUMENTS
A FOURNIR PAR LE
CANDIDAT
(Article R313-4-3 du CASF)

ANNEXE 3
de l'avis d'appel à projets
n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2021- 10-13-00009

pour la création de
7 places de LHSS
(Lits Halte Soins Santé)

sur le territoire des
Iles du Nord

1° - Concernant sa candidature

Documents permettant d'identifier le candidat, notamment :

- a) un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives, mentionnées au livre III de CASF ;
- c) 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 CASF ;
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du Commerce ;
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité, ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;
- f) La demande devra être signée par l'organe délibérant ou responsable légal de l'organisme.

2° - Concernant son projet

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux éléments exigés par le cahier des charges ;
 - Des éléments de réponses aux exigences du cahier des charges et textes afférents
 - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 : le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et les différents partenaires sur l'ensemble du département, permettant ainsi d'assurer la cohérence du parcours.
 - Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.
 - Un dossier relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés. En tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant : a) 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 ; b) un dossier financier (conforme au cadre réglementaire).
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire notamment :
 - Le budget prévisionnel en année pleine de la structure LHSS pour la première année de fonctionnement, conformément au cadre réglementaire ;
 - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexe).
 - Un plan de financement le cas échéant ;

- Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - o Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8 du CASF.
 - o L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées : projet de livret d'accueil, de contrat de séjour, de règlement de fonctionnement.
 - o La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.

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.