



CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

Procédure M_3256

Pouvoir adjudicateur : GCS UniHA – 9 rue des Tuiliers – 69003 LYON

Objet du marché : Réservation de berceaux dans des structures d'accueil de la petite enfance

Technique d'achat : Accord-cadre multi-attributaires à marchés subséquents

TABLE DES MATIERES

Article 1 : Contexte et objet du marché	3
Article 2 : Prestations attendues	3
Article 3 : DISPOSITIONS RELATIVES a L'ORGANISATION	5
3.1 AUTORISATION ET Descriptif des locaux	5
3.2 Dispositions relatives aux personnels	5
3.3 Organisation relative au fonctionnement des structures d'accueil de la petite enfance	5
3.4 RESTAURATION.....	6
3.5 consommables.....	6
3.6 Participation des familles, subventions de la CAF	6
3.7 Réservations et vacances de places	7
Article 4 : SUIVI ET contrôle DE LA PRESTATION	7
4.1 REUNIONS.....	7
4.2 Tableaux de bord.....	7
4.3 Réalisation de questionnaires de satisfaction auprès des familles	8
4.4 VISITES DES SITES.....	9
4.5 FERMETURE D'UNE STRUCTURE d'ACCUEIL.....	9
Article 5 : Modalités d'organisation des prestations	9

ARTICLE 1 : CONTEXTE ET OBJET DU MARCHE

Dans le cadre de leur politique RH et sociale et dans une démarche d'attractivité et de fidélisation de leur personnel, les centres hospitaliers souhaitent recourir à la réservation de berceaux dans des structures d'accueil de la petite enfance.

Certains de ces centres hospitaliers disposent déjà de structures d'accueil internes mais parfois les capacités sont insuffisantes pour répondre à l'ensemble des demandes.

Les centres hospitaliers souhaitent donc recourir à un prestataire spécialisé dans la gestion de l'accueil de la petite enfance qui leur permettrait de répondre à une part plus importante de ces demandes et de gagner en attractivité dans un contexte de tension sur les recrutements.

ARTICLE 2 : PRESTATIONS ATTENDUES

Les dispositions du présent CCTP sont susceptibles d'être complétées au stade de chaque marché subséquent.

La prestation consiste en l'accueil des enfants du personnel des centres hospitaliers, au sein d'une ou plusieurs structures d'accueil de jeunes enfants dans les environs et/ou à proximité immédiate des établissements et des lieux d'habitation du personnel des établissements adhérents, agréées par la Protection Maternelle Infantile (PMI) et conventionnées auprès de la Caisse d'Allocations Familiales en vue de l'éligibilité à la Prestation de Service Unique.

Le titulaire s'engage à réserver au profit des établissements qui solliciteront cet Accord-cadre un nombre déterminé de places en structures d'accueil au prix forfaitaire annuel qui aura été déterminé dans le marché subséquent sur la base des prix-plafonds de l'accord-cadre.

Les places réservées devront permettre l'accueil des enfants dès l'âge de 2 mois et demi jusqu'au jour de leur quatrième anniversaire au maximum en privilégiant l'accueil des enfants les plus jeunes de la manière suivante :

- ✓ Accueil régulier : l'accueil collectif « classique » à temps plein ou à temps partiel.

Chaque place réservée devra permettre l'accueil effectif d'enfants, en horaires normaux, au moins 47 semaines dans l'année civile, du lundi au vendredi, dans une amplitude horaire journalière minimum de 11 heures.

Le titulaire précisera dans son offre au stade du marché subséquent les horaires d'ouverture de la structure et les fermetures éventuelles de l'établissement proposé. En tout état de cause, celles-ci ne pourront dépasser 1 mois en été et 1 semaine en hiver, à moins de proposer une solution palliative aux familles.

Chaque place pourra être occupée par un ou plusieurs enfants successivement, dans la limite de l'amplitude d'ouverture de la structure. Le titulaire devra être en capacité de proposer un accueil au-delà de cette plage minimale.

Il est attendu du titulaire une **optimisation du taux d'occupation des berceaux réservés**.

Dans le cadre de l'exécution du marché et en accord avec le(s) titulaire(s) du marché subséquent, et sous réserve d'une disponibilité de places suffisante à la date de la demande, l'établissement peut faire le choix de s'engager annuellement à réserver tout ou partie du nombre de berceaux sur une ou plusieurs crèches identifiées.

Sauf demande contraire de l'établissement adhérent dans son marché subséquent, le titulaire devra réaliser les prestations suivantes :

- Gestion de la communication auprès du personnel du centre hospitalier ou du GHT (e-mailing, affichage ...) pour le recensement des demandes,
- Recensement des demandes,
- Accompagnement sur la détermination des critères d'attribution,
- Gestion de l'analyse des dossiers sur la base des critères définis et gestion de la commission de choix des attributions,
- Communication auprès des familles choisies lors de la commission et recueil de leur confirmation dans le délai imparti,
- Gestion de la file d'attente.

Le titulaire devra gérer l'attribution des berceaux de ses propres structures de manière coordonnée avec l'attribution des berceaux des structures relevant du centre hospitalier si celui-ci en possède.

A noter :

Dans les marchés subséquents des établissements adhérents, il pourra être autorisé ou demandé dans le cahier des charges la présentation de structures non éligibles à la Prestation de Service Unique (micro-crèches par exemple) en complément et à titre accessoire pour couvrir des besoins spécifiques notamment sur des zones géographiques le nécessitant.

Les établissements préciseront également dans leurs marchés subséquents s'il est souhaité d'intégrer aux besoins, la possibilité de solliciter le titulaire pour :

- Un accueil occasionnel : pour permettre de répondre à des besoins ponctuels des familles de garde à temps plein qui ne peuvent pas être définis à l'avance ;
- Un accueil d'urgence : un accueil ponctuel pour répondre aux besoins des familles dont le mode de garde habituel est défaillant.

Si elles sont demandées dans le cadre du marché subséquent, ces prestations ne feront pas l'objet d'une facturation complémentaire à l'établissement et seront incluses dans le prix forfaitaire de la réservation de berceau mentionné dans le BPU.

Prestation supplémentaire éventuelle (PSE)

Le candidat pourra proposer dans son offre une prestation supplémentaire consistant en l'attribution des berceaux dans les structures internes du centre hospitalier si celui-ci en possède et en exprime le besoin.

ARTICLE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES A L'ORGANISATION

Le titulaire s'engage à respecter les dispositions légales et réglementaires prévues notamment par le code de la santé publique relative au fonctionnement des établissements d'accueil de la petite enfance, notamment les articles R 2324-16 à R 2324-47.

3.1 AUTORISATION ET DESCRIPTIF DES LOCAUX

Le titulaire doit justifier, au moment de la mise à disposition effective des places réservées, qu'il dispose des autorisations de fonctionnement nécessaires à l'activité.

Les personnels des établissements doivent pouvoir y accomplir leurs tâches dans des conditions satisfaisantes de sécurité, d'hygiène et de confort, en portant aux enfants une attention constante et en organisant de manière adaptée la satisfaction de leurs besoins, à savoir, les repas, le sommeil, le repos, les soins corporels, les activités de jeu et d'éveil.

3.2 DISPOSITIONS RELATIVES AUX PERSONNELS

Le titulaire s'engage à recruter du personnel qualifié et diplômés pour les postes qui requièrent un diplôme.

Il s'engage à mettre également à disposition un personnel professionnel de confiance, répondant en effectif et en compétence à la réglementation concernant les structures de la petite enfance.

Le titulaire assure également la gestion administrative et le suivi médical du personnel recruté (rémunération, formation, médecine du travail, droits et obligations du personnel selon le statut).

Le titulaire s'engage à mettre en œuvre des dispositifs et actions de nature à prévenir les risques inhérents à l'accueil d'enfants en bas âge et les risques psychosociaux.

Aucune personne ayant été condamnée pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ne peut être recrutée comme personnel d'un établissement ou d'un service visé à l'article L2324-1 du code de la santé publique Modifié par LOI n°2023-1196 du 18 décembre 2023 - art. 18 (V).

Le centre hospitalier se réserve le droit de vérifier la compétence et la qualification du personnel mis en place par le titulaire et de demander le remplacement des personnels n'ayant pas la qualification ou la compétence suffisante pour l'exécution du marché.

3.3 ORGANISATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

Le titulaire assure la gestion de sa ou de ses structures, prend en charge le prix du loyer, effectue tous les travaux nécessaires à l'entretien et à la conservation du ou des bâtiments, des aires de jeux et jardins attenants si nécessaire.

Il s'engage à respecter les normes en vigueur concernant l'entretien des locaux et celles relatives à la restauration dans les collectivités d'enfants de moins de 4 ans.

Il veille à ce que le matériel utilisé (mobilier et matériel pédagogique) soit conforme aux normes pour les enfants de moins de 36 mois.

Le titulaire doit disposer d'un projet d'établissement ainsi que d'un règlement intérieur.

Le projet d'établissement et le règlement intérieur sont accessibles aux familles.

Ils font obligatoirement l'objet d'une diffusion par voie d'affichage dans la ou les structures.

Le règlement intérieur est remis aux parents au moment de l'inscription de l'enfant.

3.4 RESTAURATION

Les repas, à la charge du titulaire, sont fournis (petits déjeuner, déjeuner, goûter et le cas échéant dîner) et adaptés aux enfants en fonction de leurs besoins et âges, le cas échéant, adaptés aux allergies alimentaires (PAI) ainsi qu'aux usages culturels ou religieux.

Les menus devront être établis en conformité avec le Plan National Nutrition Santé.

La conservation, la transformation et la remise en température devront être effectués conformément aux règles sanitaires en vigueur.

3.5 CONSOMMABLES

Les couches et les produits d'hygiène nécessaires à l'accueil des enfants sont à la charge du titulaire.

Les produits utilisés devront respecter les normes en vigueur.

3.6 PARTICIPATION DES FAMILLES, SUBVENTIONS DE LA CAF

Le titulaire s'engage à appliquer le barème conventionnel des participations familiales de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF).

Le montant et les modalités d'encaissement de la participation familiale sont fixés par une convention établie entre le titulaire et la famille.

Aucun frais de gestion de dossier ne pourra être facturé aux familles.

Aucune caution ne pourra être demandée aux familles.

En outre, le titulaire accepte le chèque emploi service universel (CESU) comme moyen de paiement sous toutes les formes (papier ou e-CESU).

En aucun cas le centre hospitalier ou le GHT ne sera amené à supporter la défaillance d'une des familles, ou des institutions ou organismes financiers, quel qu'en soit le motif.

Le titulaire doit faire le nécessaire afin de conclure une convention de prestation de service unique (PSU) avec la Caisse d'Allocations Familiales du département concerné.

Dans le cadre de cette convention, les subventions d'exploitation de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) lui seront versées.

3.7 RESERVATIONS ET VACANCES DE PLACES

Par place, les parties entendent un berceau disponible **pour un ou plusieurs enfants**, aux heures et jours définis dans le marché subséquent. L'accueil pourra être étendu à une plage complémentaire proposée par le candidat.

Le titulaire est tenu de garantir le nombre de places réservées.

Le titulaire assure l'enregistrement des demandes des parents, puis soumet les candidatures au centre hospitalier.

En fonction de ce qui aura été défini dans le marché subséquent, c'est l'établissement qui choisit seul les bénéficiaires des places qui lui sont réservées ou bien le titulaire soumet une liste des familles retenues pour validation suite à l'analyse des dossiers selon les critères d'attribution et la proposition de la commission.

Le titulaire est tenu d'accepter les enfants proposés sans discrimination. Le candidat s'engage notamment à accueillir les enfants porteurs de handicap.

Le titulaire, dès qu'il en aura connaissance et au plus tard un mois à l'avance, préviendra le centre hospitalier de la libération des places réservées afin que lui soient proposés de nouveaux bénéficiaires.

Une place est réputée non vacante dès lors qu'elle est occupée par au moins un enfant, plusieurs jours par semaine, indépendamment du taux d'occupation hebdomadaire ou journalier effectué.

Une place est réputée vacante dès lors qu'elle est inoccupée par un enfant pendant 15 jours consécutifs. Les jours à prendre en compte, sont les jours d'ouverture de l'établissement. Cette vacance de place devra être signalée auprès du centre hospitalier à compter du 16ème jour.

L'absence d'un enfant régulièrement inscrit, pour maladie ou autre absence temporaire et non définitive, n'est pas assimilée à une vacance de place.

ARTICLE 4 : SUIVI ET CONTROLE DE LA PRESTATION

4.1 REUNIONS

La typologie et la fréquence des réunions (réunion de lancement, réunions de suivi...) seront déterminés par l'établissement hospitalier dans son marché subséquent.

4.2 TABLEAUX DE BORD

Le titulaire s'engage à transmettre au centre hospitalier, **le 5 du mois au plus tard**, l'état mensuel des présences et absences des enfants, le nombre d'enfants accueillis, le taux d'occupation des berceaux et les changements de personnels.

Le titulaire informe le centre hospitalier, dès qu'il en a connaissance, des arrivées et des départs définitifs des enfants.

Un état mensuel et détaillé des factures faites aux familles pourra être demandé au titulaire, par le centre hospitalier.

Chaque année, le titulaire communique au centre hospitalier, au plus tard 2 mois après la fin de chaque année civile (soit fin février), un récapitulatif du nombre d'enfants ayant occupé les places au cours de l'année civile écoulée et le nombre d'heures totales réalisées et facturées par enfant.

4.3 REALISATION DE QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION AUPRES DES FAMILLES

Le prestataire devra réaliser systématiquement des questionnaires de satisfaction auprès des familles deux fois par an. Les dates précises de chaque sondage seront communiquées par l'établissement adhérent dans le marché subséquent. Chaque période de sondage devra durer un mois et l'ensemble des familles concernées devra être sollicité dans ce délai.

Le rapport final, comprenant l'analyse des résultats et les éventuelles recommandations, sera remis à l'établissement au plus tard 30 jours après la fin de chaque période de sondage. Ce rapport devra être clair, détaillé et structuré.

Ce sondage devra notamment pouvoir faire ressortir la satisfaction des familles concernant les éléments suivants :

1. Accueil et premier contact

- Clarté et accueil lors de l'inscription
- Réception de l'enfant à l'arrivée
- Accueil des parents

2. Qualité de l'environnement et des installations

- Propreté des locaux
- Sécurité : Le site est-il sécurisé et adapté aux enfants (espaces de jeu, aménagements) ?

3. Suivi de l'enfant et qualité de la prise en charge

- Prise en charge des besoins de l'enfant
- Activités proposées
- Réactivité du personnel

4. Communication avec les parents

- Fréquence des échanges et transmission des informations
- Accessibilité du personnel
- Clarté des informations

5. Satisfaction générale et expérience

- Satisfaction globale
- Souhaits d'amélioration

Ce questionnaire sera noté sur 20.

Au regard de la synthèse des questionnaires de satisfaction, le centre hospitalier pourra demander au titulaire de mettre en place des actions correctives afin d'améliorer le niveau de satisfaction des familles.

4.4 VISITES DES SITES

Le centre hospitalier se réserve le droit d'effectuer ou de faire effectuer par une société extérieure des visites sur site au cours de l'exécution du marché subséquent afin de vérifier la conformité des structures accueillant les jeunes enfants avec les engagements contractuels et le respect de la législation en vigueur.

4.5 FERMETURE D'UNE STRUCTURE D'ACCUEIL

En cas de fermeture d'une structure d'accueil, le titulaire devra prévenir le centre hospitalier dès connaissance du projet en respectant au minimum un délai de prévenance de 6 mois.

Le titulaire devra proposer une solution de remplacement aux familles concernées en respectant les attentes des familles (structure proche du domicile ou du lieu de travail).

ARTICLE 5 : MODALITES D'ORGANISATION DES PRESTATIONS

Le titulaire veillera à réaliser les prestations définies dans le présent CCTP ainsi que dans les marchés subséquents à venir en étroite collaboration avec les centres hospitaliers ou GHT bénéficiaires.

Le titulaire s'engage notamment à :

- Désigner un interlocuteur grand compte pour la mise en place et le suivi de l'accord-cadre UNIHA,
- Désigner un interlocuteur identifié pour chaque CH ou GHT qui sollicitera l'accord-cadre,
- Proposer le planning d'intervention destiné à assurer la conduite de la prestation au sein de chaque établissement,
- Respecter les échéances prévues avec le centre hospitalier pour l'attribution des berceaux,
- Obtenir préalablement à la réalisation de la prestation l'accord du représentant désigné du centre hospitalier concernant les supports de communication qui seront utilisés lors de la campagne de recensement des demandes.
- Organiser les entretiens nécessaires en lien avec le représentant du centre hospitalier