 



**Accord-cadre multi attributaire à marchés subséquents**

**Réf CRNMP – 2403**

Prestations intellectuelles

Cahier des clauses techniques particulières

**Missions de conseil en analyse financière et organisation à l’initiative des ARS** **de tout établissement, association, structure publique ou privée, en lien avec la santé   
et financés par les ARS**

**Accord-cadre multi attributaire à marchés subséquents,** passé selon **la procédure formalisée (appel d’offres)**

* Articles L.2125-1 1°, R.2162-1 à R.2162-12 du Code de la commande publique
* Articles L.2124-1, L2124-2 et R.2124-1 à R.2124-2 du Code de la commande publique

**Sommaire**

[Article 1 - Objet du marché 3](#_Toc180739788)

[Article 2 – Contexte 3](#_Toc180739789)

[Plan de redressement (PRE) 4](#_Toc180739790)

[Contrat de retour à l’équilibre financier (CREF) 4](#_Toc180739791)

[Plan d’amélioration de la performance 4](#_Toc180739792)

[Article 3 - Présentation de l’acheteur 4](#_Toc180739793)

[Article 4 - Prestations attendues 5](#_Toc180739794)

[Article 5 - Livrables attendus et calendrier prévisionnel 10](#_Toc180739795)

[Article 6 - Correspondants 12](#_Toc180739796)

[Article 7- Prérequis concernant le prestataire 12](#_Toc180739797)

# Article 1 - Objet du marché

Le présent marché a pour objet la réalisation de **missions de conseil en analyse financière et organisationnelle** à l’initiative des **Agences Régionales de Santé (ARS).** Les prestations s'adressent à **tout établissement, association** ou **structure publique ou privée** financée par les ARS et en lien avec la santé, incluant les :

* **Établissements de santé** (hôpitaux, cliniques, centres de soins…).
* **Établissements médico-sociaux** (EHPAD, MAS, IME…).
* **Associations** et **organismes privés ou publics** intervenant dans le domaine de la santé publique, financés par les ARS.

# Article 2 – Contexte

Un certain nombre d’établissements qui relèvent de l’offre hospitalière et du médico-social ou des structures en lien avec la santé et financées par les Agences Régionales de Santé (ARS), peuvent être dans des situations financières difficiles : déséquilibre financier, difficultés de trésorerie, de gestion etc… Afin d'assurer la pérennité de l'offre de soins et des services médico-sociaux, les ARS doivent veiller à ce que tous ces acteurs respectent leurs engagements financiers et leurs objectifs de santé.

Dans ce cadre, les ARS peuvent être amenées à déployer certains dispositifs en matière d’amélioration de la performance et de retour à l’équilibre financier de ces structures.

**Les structures concernées par ce marché sont diverses en nature et statut.**

Parmi elles, **certaines** sont liées par un **CPOM** (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), qui les engage contractuellement avec les ARS sur des objectifs de gestion et de performance à moyen terme. Il s'agit principalement des :

* E**tablissements de santé** (hôpitaux, cliniques).
* E**tablissements médico-sociaux.**

En revanche, d'autres structures comme les associations, les organismes privés ou publics en lien avec la santé financés par les ARS ne sont pas nécessairement liés par un CPOM. Ces structures peuvent être soumises à d’autres formes de conventionnement ou financement, mais ne bénéficient pas d’un cadre aussi formel que le CPOM.

Les missions confiées dans le cadre de ce marché seront donc adaptées en fonction des particularités de chaque type de structure et de problématiques rencontrées.

A propos des établissements de santé et des établissements médico sociaux regroupés au sein d’un même CPOM, les ARS peuvent être amenées à intervenir pour diagnostiquer la situation financière, proposer des actions de restructuration et déployer certains dispositifs en matière d’amélioration de la performance et de retour à l’équilibre financier.

Certaines structures au regard de leur situation financière font l’objet ou sont susceptibles de faire l’objet d’un outil de redressement financier, tel que :

### ****Plan de redressement (PRE)****

Un Plan de redressement (PRE) peut être demandé par l'Agence Régionale de Santé lorsque l’établissement présente une situation financière difficile. Le PRE a pour objectif le rétablissement de l’équilibre financier de la structure concernée. Il peut être initié à la demande de l’ARS ou volontairement par l’établissement.

Le directeur de l’établissement est chargé de l’élaboration et de la mise en œuvre des actions du PRE, qui doit être suivi régulièrement par l’ARS.

### ****Contrat de retour à l’équilibre financier (CREF)****

Le contrat de retour à l’équilibre financier (CREF) est un accord contractuel entre l’ARS et l’établissement concerné. Il formalise les engagements de l’établissement à suivre une trajectoire définie pour rétablir son équilibre financier. Ce contrat est un avenant au CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) de l’établissement. Le CREF inclut le suivi des actions prioritaires définies dans le PRE, et l’ARS procède à des revues régulières pour en évaluer l’efficacité.

**Références légales pour le PRE et le CREF:**

* Article 1 et 10 de la loi HPST
* Circulaire du 23 septembre 2009
* Articles L6114-1 à L6114-4 du Code de la santé publique
* Articles L6114-1 à L6114-4, décret n°2010-1170

### ****Plan d’amélioration de la performance****

Le Plan d’amélioration de la performance est mis en place par les structures ciblées ou à la demande de l’ARS. Il a pour but d’améliorer les performances financières, économiques, et organisationnelles de l’établissement en cohérence avec les priorités territoriales et régionales. Ce plan peut s’appliquer à plusieurs domaines, comme la gestion des ressources humaines, la qualité des services, ou l’optimisation des systèmes d’information.

Ce plan peut être intégré au CPOM de l’établissement, et sa réalisation est assurée par les équipes de l’établissement, sous la supervision de l’ARS.

**Références légales :**

* Articles L6114-1 à L6114-4 du Code de la santé publique
* Décret n°2010-1170

# Article 3 - Présentation de l’acheteur

Les Agences Régionales de Santé (ARS) sont des établissements publics de l'Etat placées sous la tutelle du ministère chargé de la santé et des affaires sociales. Elles sont responsables de la mise en œuvre de la politique de santé sur leurs territoires régionaux. L’ARS est l’interlocutrice des établissements et structures de santé publiques et privées, des professionnels de santé en établissement ou en ville, du secteur médicosocial, des services de l’Etat, des collectivités territoriales, des organismes gestionnaires et des usagers.

L’Agence Régionale de Santé en région assure à ce titre plusieurs missions :

* Définition, financement et évaluation des actions de prévention des maladies, des handicaps et de la perte d’autonomie et des actions de promotion de la santé pour tous ;
* Veille et sécurité sanitaire des populations ; préparation et gestion des situations sanitaires sensibles ou à risque, en liaison avec les préfets notamment ;
* Régulation et organisation de l’offre sanitaire hospitalière, ambulatoire et médico-sociale sur tout le territoire pour mieux répondre aux besoins des populations et dans le but de préserver la qualité du système de santé sur le long terme.

L’acheteur est un groupement de commande constitué en application des articles L2113-6 à L2113-8 du code de la commande publique. Il est composé des 11 Ars suivantes :

- Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire ;

- Agence Régionale de Santé Corse ;

- Agence Régionale de Santé Grand-Est ;

- Agence de Santé de Guadeloupe – Saint Martin – Saint Barthélémy ;

- Agence Régionale de Santé Guyane ;

- Agence Régionale de Santé Ile de France ;

- Agence Régionale de Santé Mayotte ;

- Agence Régionale de Santé Réunion ;

- Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

- Agence Régionale de Santé Occitanie ;

- Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte d’Azur ;

Il est convenu que chacun des membres du groupement passera ses propres marchés subséquents et réglera ses propres factures.

L’ARS Provence Alpes Côte d’Azur est désignée coordonnatrice du groupement. Cet établissement est chargé d’assurer la passation de la procédure, de signer et de notifier le marché public au nom des autres agences. Les ARS, chacune pour ce qui les concerne, s'assurent de la bonne exécution du marché et de la passation de ses propres marchés subséquents sauf pour les éventuels avenants afférents aux marchés publics concernés dont la gestion revient à l’agence coordonnatrice.

# Article 4 - Prestations attendues

Pour les établissements dont les comptes sont d’ores et déjà certifiés par un CAC, le cabinet en charge de la mission ne pourra en aucun cas être le commissaire aux comptes de la structure.

Le titulaire du marché devra avoir la capacité de réaliser les prestations suivantes, adaptées à chaque type de structure en fonction de son statut (soumises à un CPOM ou non).

Les missions spécifiques seront définies et ajustées dans chaque marché subséquent, afin de répondre aux besoins particuliers en fonction du cas spécifique et de la typologie d’établissement.

Les candidats devront être à minima en capacité de réaliser les missions suivantes :

* 1. **- Missions d'analyse financière**

**Réaliser un audit détaillé** des états financiers des établissements et structures, en tenant compte des obligations contractuelles prévues dans le **CPOM ou autre engagement contractuel** pour les structures concernées.

Pour les **établissements soumis à un CPOM** : Analyse de la conformité aux objectifs financiers et de performance définis dans le CPOM (ex. : maîtrise des coûts, efficience des services…).

Pour les **structures non soumises à un CPOM** : Audit financier en fonction des conventions et engagements financiers spécifiques, en tenant compte de leur modèle de financement (subventions, partenariats, mécénat…).

Les missions pourront comprendre plusieurs volets d'actions stratégiques, parmi lesquels :

**1. Analyse des comptes annuels et situation financière :**

* **L’audit des états financiers** consistera en une analyse de la régularité et de la sincérité des comptes, des bilans et des flux de trésorerie et des outils comptables adaptés (PGFP, EPRD, comptes annuels, PPI…). L’audit permettra de déterminer les déséquilibres financiers ou les faiblesses structurelles. Pour les établissements regroupés au sein d’un même CPOM, les comptes concernés incluent le bilan comptable consolidé pour ces établissements et ses liens avec celui de l’entité gestionnaire.

L’audit portera notamment sur :

* + - **L’analyse des comptes annuels** (au sens de l’article L. 823-9 du Code de Commerce, et des normes de la CNCC) ainsi que de la situation financière (régularité et sincérité, rattachement comptable, trésorerie, exhaustivité de la facturation et du cycle de recettes, image fidèle, etc.) et du patrimoine mobilier, immobilier et immatériel, ainsi que des vérifications spécifiques sur :
* Les informations données dans le rapport de gestion ;
* Les documents adressés aux membres du Conseil de Surveillance / Conseil d’Administration sur la situation financière et les comptes annuels ;
* Les engagements hors bilan ;

Pour les structures financées essentiellement par des fonds publics, la mission confiée devra également permettre de pouvoir vérifier que les subventions versées par l’ARS :

* sont conformes aux instructions réglementaires pour lesquelles elles ont été attribuées,
* ont été fléchées conformément aux orientations stratégiques de l’ARS ;
* **Vérification des recettes et dépenses** : étude de l'exhaustivité des recettes et du cycle de facturation, en particulier pour les établissements bénéficiant de plusieurs sources de financement (subventions publiques, revenus propres, etc.). Vérification de la juste ventilation des charges pour les établissements qui disposent de plusieurs budgets. Contrôle de la fiabilité des opérations intra-groupes à travers les comptes de liaison.
* **Évaluation des engagements financiers** : analyse des dettes à long terme, des engagements hors bilan, et des crédits en cours pour identifier les éléments affectant la santé financière à long terme.
* **Vérification de la performance interne**: outil de gestion et de pilotage, CIC, contrôle de gestion, comptabilité analytique, indicateur de performance…
* **2. Stratégie d'optimisation des coûts**

Les recommandations seront diverses et pourront notamment porter sur des préconisations en matière de :

* **Réduction des coûts de fonctionnement** : recommandations sur la réduction des charges et optimisation des coûts, notamment en matière de gestion des ressources humaines, de biens immobiliers, d’achats ou de services externes etc...
* **Optimisation des ressources disponibles** : revoir les contrats d’approvisionnement, mutualiser certaines dépenses avec d’autres établissements ou services, dans une optique de rationalisation des coûts etc…
* **Gestion de la dette et des liquidités** : propositions pour rééchelonner la dette ou renforcer la trésorerie en négociant des accords plus favorables avec les créanciers ou en optimisant l’utilisation des actifs de la structure etc...
* **Analyse des projets d’investissements : soutenabilité financière des projections, impact sur le fonctionnement …**
* **3. Réorganisation interne et pilotage de la performance**

Le travail portera notamment sur des :

* **Recommandations organisationnelles** : en complément des actions financières, des mesures peuvent être proposées pour améliorer la gouvernance et la gestion des équipes, visant à rendre l’établissement plus performant sur le long terme...
* **Systèmes d’information** : proposer notamment des outils de gestion pour suivre de manière continue la performance financière et organisationnelle (par exemple, des logiciels de gestion financière et des tableaux de bord pour piloter les indicateurs clés de performance).
* **4. Projection à moyen et long terme**
* **Scénarios financiers** : établir des scénarios financiers sur une ou plusieurs années, en prenant en compte différentes hypothèses (évolution des subventions, des charges etc.).
* **Plan de redressement (PRE), Contrat de retour à l’équilibre financier (CREF), Plan d’amélioration de la performance** : être mesure de pouvoir accompagner éventuellement les structures et les ARS dans le cadre de l’élaboration des plans.

L’accompagnement et les préconisations des prestataires devront être adaptés à chaque type de structure (hôpital, association, établissement médico-social, GIP, GCS, GCSMS, GIE…). Il est donc nécessaire de moduler les outils d'analyse et les préconisations en fonction de leurs obligations comptables et de leur mode de financement (ex : inexistence de bilan comptable pour certains types d’association, absence de commissaire aux comptes…).

**4.2 - Mission de conseil en organisation**

**4.2.1. Objet de la mission**

La mission a pour objet de conseiller l’établissement dans l’amélioration de son organisation, en prenant en compte les spécificités des structures soumises à un CPOM (Contrat Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens) ou de celles qui n’y sont pas soumises. Le diagnostic et les propositions de réorganisation s’appuieront sur plusieurs dimensions clés de la performance, en vue de garantir une organisation efficiente et alignée avec les objectifs stratégiques.

**4.2.2. Diagnostic organisationnel**

Le titulaire devra être en mesure de réaliser un diagnostic de l'organisation interne de l'établissement, incluant notamment les dimensions suivantes :

* **La cohérence stratégique avec les priorités régionales de santé** : Vérification de l'alignement des objectifs de l'établissement avec les priorités définies par les **ARS** et les enjeux de santé publique territoriaux. L'établissement doit démontrer sa contribution à la politique de santé régionale.
* **Rationalisation et optimisation des ressources : Evaluation des effectifs (postes, compétences, ratios…), analyse de l'organisation fonctionnelle, examen des ressources matérielles et logistiques. Le titulaire devra proposer différents scénarios pour optimiser les ressources.**
* **L’efficacité des processus organisationnels et logistiques** : Analyse des processus internes, de la gestion des flux globaux et par activité (nombre de patients/usagers pris en charge/jour nuit, ratio d’encadrement/jour nuit, file active, listes d’attente) des ressources et des infrastructures, pour identifier les leviers d'amélioration de l'efficacité opérationnelle. Le titulaire devra proposer des ajustements pour optimiser ces processus.
* **La gestion des ressources humaines et développement des compétences** : Revue de la gestion du personnel (recrutement, formation, gestion des plannings…) et identification des besoins en formation ou en développement des compétences. Le titulaire devra proposer différentes pistes d’amélioration.
* **L’attractivité au sein de son secteur** : Évaluation de la capacité de l’établissement à attirer et retenir des talents (professionnels de santé, personnel administratif) ainsi qu'à se positionner favorablement dans son secteur. Cette évaluation inclura l'analyse des politiques de **qualité de vie au travail (QVT)**, telles que les conditions de travail, l’équilibre entre vie professionnelle et personnelle, et les dispositifs de soutien au bien-être des employés. Le titulaire proposera des recommandations pour améliorer l’image de marque de l’établissement, renforcer son attractivité et compétitivité dans son environnement, en tenant compte de l'importance d'une bonne qualité de vie au travail pour attirer et fidéliser les talents.
* **L’efficacité et la sécurité des systèmes d’information** : Diagnostic des outils informatiques utilisés pour la gestion des données médicales et administratives. Le titulaire devra évaluer la sécurité des systèmes et leur capacité à soutenir la performance organisationnelle, en tenant compte des contraintes réglementaires et techniques.
* **La gouvernance et la capacité de management stratégique** : Analyse de la gouvernance de l'établissement, en prenant en compte les obligations réglementaires et les pratiques mises en place. Le titulaire devra formuler des recommandations pour renforcer les mécanismes de pilotage stratégique.

4.2.3. Propositions de réorganisation

Pour rappel, à la suite du diagnostic, le titulaire proposera des actions de réorganisation adaptées à la taille, à la nature et aux ressources de chaque structure :

* Pour les établissements soumis à un **CPOM ou autre engagement contractuel**, les propositions viseront à optimiser l’organisation interne pour atteindre les objectifs contractuels, en améliorant la performance financière et l'efficacité des processus.
* Pour les **structures non soumises à CPOM**, les recommandations prendront en compte des ressources propres, en proposant des solutions adaptées à leur gouvernance et à leurs moyens financiers.

**4.3 - Transfert de compétences au sein des ARS**

Conformément aux dispositions de l'État concernant le recours aux cabinets de conseil encadrées par la circulaire du Premier ministre n°6329/SG du 19 janvier 2022, le titulaire s’engage à mettre en oeuvre un transfert de compétences auprès des équipes internes des ARS qui en font la demande dans leurs marchés subséquents.

Les modalités pratiques de mise en œuvre des transferts de compétences (calendrier, durée, formats, outils pédagogiques, questionnaires d’évaluation…) seront définies dans les marchés subséquents au présent accord-cadre. Le titulaire s’engage à respecter les directives fixées dans ces marchés pour garantir une transmission efficace des compétences et des savoir-faire aux équipes des ARS.

# Article 5 - Livrables attendus et calendrier prévisionnel

**5.1 Livrables**

Les marchés subséquents passés par les ARS pourront notamment exiger la production des livrables énumérés ci-dessous. Les demandes de livrables seront ajustées en fonction des obligations et des contextes spécifiques des structures et des problématiques rencontrées, afin de garantir leur viabilité et performance à moyen et long terme.

Cette liste est donc non exhaustive.

**5.1.1 - Structures soumises à un CPOM**

5.1.1.1 Rapport de diagnostic financier et de performance

* Un **audit détaillé** des états financiers incluant l’évaluation des **objectifs financiers et de performance** définis dans le CPOM (maîtrise des coûts, efficience des services). L'accent doit être mis sur la **conformité aux engagements contractuels** en termes de gestion et performance économiques.
* **Indicateurs clés** : analyse des flux de trésorerie, ratios de performance et respect des objectifs contractuels...

5.1.1.2 Projections financières à moyen et long terme

* **Projections sur 3 à 5 ans intégrant l'évolution des subventions publiques et des charges d'exploitation, tout en assurant la viabilité des objectifs CPOM. Ces scénarios doivent permettre d'identifier des options de restructuration si les objectifs financiers ne sont pas atteints.**

5.1.1.3. Plan d’investissement

* Un plan d’investissement ajusté aux obligations CPOM pour renforcer ou moderniser les infrastructures. Le plan doit tenir compte de la nécessité de respecter l’équilibre financier à long terme, et prévoir des investissements qui s’inscrivent dans les objectifs du contrat.

5.1.1.4. Rapport d’optimisation organisationnelle

* Une synthèse reprenant les points forts et faiblesses organisationnelles avec des recommandations pour **améliorer l'efficience des processus** internes, incluant des ajustements pour atteindre les objectifs du CPOM en matière de coûts et de qualité des services rendus. Le rapport pourrait inclure des **mesures correctives** pour les établissements en difficulté de performance ou de gestion financière.

5.1.1.5. Rapports intermédiaires et final

* Un suivi précis de la **mise en œuvre des objectifs CPOM**, avec des **rapports intermédiaires** sur l'état d'avancement des projets de réorganisation, et un **rapport final** incluant une évaluation complète des résultats par rapport aux objectifs contractuels.

**5.1.2. Structures non soumises à un CPOM**

5.1.2.1 Rapport de diagnostic financier et audit adapté

* Un audit financier axé sur les engagements financiers spécifiques à ces structures. Il s'agirait par exemple de vérifier l’adéquation des ressources disponibles (subventions, partenariats, mécénats) par rapport aux dépenses engagées, et d'identifier les points de fragilité financière.

5.1.2.2 Projections financières à moyen terme

* Projections sur 3 à 5 ans intégrant l'évolution des subventions publiques et des charges. Ces scénarios doivent permettre d'identifier les difficultés financières et des plans d’action possibles ainsi qu’une visibilité sur les investissements.

5.1.2.3. Rapport d’optimisation organisationnelle

* **Recommandations personnalisées** pour améliorer l'efficacité des processus, adaptées à la taille et aux ressources disponibles de ces structures. Pour les associations, les recommandations pourraient par exemple porter sur la **mobilisation des bénévoles,** la gestion des subventions, ou l’amélioration de la collaboration avec des partenaires externes.

5.1.2.4 Rapports intermédiaires et final

* Un **suivi simplifié sera demandé**, avec d’éventuels **rapports intermédiaires** pour évaluer l'avancement des projets de réorganisation ou de recherche de financement. Le **rapport final** devra inclure des pistes d’évolution adaptées à la structure, comme la diversification des financements ou la recherche de nouvelles sources de revenus (partenariats privés, mécénat).

**5.2 Calendrier prévisionnel**

Conformément à l’article 10.1 du CCAP du présent accord cadre, une réunion d’information pourra éventuellement être organisée à distance afin de mieux comprendre les contours de la mission.

Pour chaque établissement à analyser, le calendrier prévisionnel devra à minima comporter :

* Une réunion de cadrage préalable au démarrage de la mission
* Le planning de la mission comprenant le nombre de jours par profil en fonction des livrables ainsi que les délais par phase.
* Des indicateurs permettant de suivre et objectiver l’action des auditeurs

# Article 6 - Correspondants

Le titulaire désigne dans son mémoire technique de l’accord cadre, au moins un correspondant et un suppléant ayant qualité pour le représenter auprès du groupement de commande concernée au titre de l'exécution du marché. En cas de remplacement du représentant du titulaire, pendant la durée de validité de l’accord cadre, le CRN de la Commande Publique doit être avisé par mail dans les plus brefs délais. L’adresse-mail de contact sera transmise au moment de la notification de l’accord cadre.

# Article 7- Prérequis concernant le prestataire

**7.1 Normes qualitatives**

Dans le cadre des missions d’analyse financière, l’équipe chargée de la mission devra comporter au moins un commissaire aux comptes, et devra le cas échéant être conduite sous les règles habituelles du référentiel normatif de la Compagnie Nationale des Commissaires aux Comptes (CNCC), notamment le contrôle qualité établit par le Haut Conseil du Commissariat aux Comptes (H3C) et le Code de Déontologie ainsi que les normes d’audits (issus du référentiel de l’IFAC). Ou selon un référentiel normatif équivalent.

**7.2 Domaines d’expertise**

Le prestataire devra nécessairement avoir une connaissance précise des établissements de santé et du secteur médico-social et des structures en lien avec la santé.

Il maîtrisera impérativement les cadres juridiques, budgétaires, financiers, organisationnels et logistiques régissant ces secteurs.

L'expérience et le profil détaillés des intervenants devront figurer dans l'offre remise.