



ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Pour la création ou l'extension d'un CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) pour enfants de 0 à 6 ans, sur les territoires de Macouria/Montsinéry-Tonnegrande et de Kourou

Table des matières

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES	1
1. Cadre juridique	2
2. Définition du besoin	4
3. Objet de l'appel à projets	4
4. Eléments de cadrage du projet	5
4.1 Territoire d'intervention	5
4.2 Publics cibles	5
4.3 Modalités d'organisation et de fonctionnement	5
5. Modalités de financement.....	7
DOCUMENTS ANNEXES	9
Document annexe 1 : Liste des documents à fournir comprenant les documents obligatoires	10
Document annexe 2 : Grille de notation	12

1. Cadre juridique

L'appel à projets s'inscrit dans le cadre du droit commun de l'autorisation des ESSMS :

- **Convention Internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH)** du 13 décembre 2006, ratifiée par la France et entrée en vigueur le 20 mars 2010.
- **Code de l'action sociale et des familles (CASF) :**
 - Article L.312-1, I, 6° relatif à la définition des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
 - Articles L. 313-1 à L. 313-1-3 relatifs à la procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ;
 - Article L. 313-1-1 relatif à la planification médico-sociale et à la programmation de l'offre ;
 - Articles R. 313-1 et suivants pour les modalités de l'appel à projets et d'instruction ;
 - Articles D. 312-6 et suivants précisant les conditions d'organisation et de fonctionnement ;
 - Article L.314-3 relatif au financement des ESSMS par l'Assurance maladie ;
 - Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
 - Articles D.312-155-5 et suivants relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAMSAH ;
 - Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets pour les ESSMS ;
 - Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets ;
 - Circulaire du 28 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets (modalités pratiques et recommandations d'instruction).
- **Des textes spécifiques aux CAMSP**
 - Arrêté du 25 septembre 2024 fixant le modèle de rapport d'activité type des CAMSP ;
 - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) : Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap 2018 ;
 - Guide méthodologique : Recommandations de bonnes pratiques professionnelles RBPP pour le secteur social et médico-sociale version validée 1er novembre 2020 ;
 - Rapport IGAS 2018-005R : Mission relative à l'évaluation du fonctionnement des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et des Centres Médico-Psychologiques de psychiatrie infanto-juvénile (CMP-IJ) de septembre 2018 ;
 - Recommandation de bonne pratique (RBPP) : Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des

- enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) ;
- Recommandation de bonne pratique (RBPP) : Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent ;
 - **Des lois et politiques nationales**
 - L.2132-4 CSP (base juridique d'existence des CAMSP) ;
 - Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
 - Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances ;
 - Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (HPST), qui a instauré la procédure d'appel à projets pour les établissements et services médico-sociaux (ESSMS) ;
 - Décret n°76-389 du 15 avril 1976 Complétant le n. 56-284 du 9 mars 1956 modifie fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux par l'annexe 32 bis concernant les conditions techniques d'agrément des centres d'action médico-sociale précoce ;
 - Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 et à son décret modificatif n°2014-565 du 30 mai 2014, précisant les modalités de cette procédure, complétés par la circulaire du 28 décembre 2010 ;
 - Décret n° 2025-85 du 29 janvier 2025 relatif au dispositif SERAFIN-PH, portant traitement de données pour la simulation du financement des établissements et services médico-sociaux ;
 - Décret n°2025-264 du 21 mars 2025 relatif aux extensions d'ESSMS autorisées par le préfet de département ;
 - Décret n°2025-770 du 5 août 2025 relatif à l'organisation des parcours coordonnés de soins et d'accompagnement pour les enfants en situation de handicap ;
 - Arrêté du 19 décembre 2025 fixant les principes communs aux parcours prévus aux articles L. 2134-1, L. 2135-1 et L. 2136-1 du code de la santé publique inscrits dans le cadre du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce et le cahier des charges des structures désignées pour organiser ces parcours.
 - **Des schémas et programmations territoriales**
 - Projet régional de santé (PRS) de la région Guyane ;
 - Schéma régional de santé / volet personnes en situation de handicap adopté par l'ARS ;
 - Schéma territorial de l'autonomie Année 2025-2029, adopté en assemblée plénière par la Collectivité Territoriale de Guyane, le 15 juillet 2025 ;

Le présent cahier des charges précise les conditions auxquelles devront se conformer les candidats.

Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

2. Définition du besoin

Cet appel à projet s'inscrit dans les orientations nationales issues de la conférence nationale du handicap, notamment dans le cadre de la création de 50 000 solutions nouvelles pour les personnes en situation de handicap, visant à renforcer et diversifier les réponses d'accompagnement.

A ce titre, le développement d'un CAMSP participe à l'amélioration de l'accès à l'expertise, à l'accompagnement et à la coordination des parcours des personnes concernées.

Le CAMSP assure :

- Le **dépistage, diagnostic et orientation précoces** ;
- La **prise en charge médico-sociale et thérapeutique pluridisciplinaire** précoce et intensive ;
- La **prévention et l'accompagnement des familles** (soutien parental et de l'entourage) ;
- La **coordination avec le milieu ordinaire** (crèches, écoles, structures associatives, etc.) afin de garantir l'adaptation de leur environnement ;
- La contribution à la **continuité des parcours** en lien avec la MDPH, les services de PMI et les structures sanitaires/sociales ;
- La **formation et la sensibilisation** des partenaires afin de garantir leur épanouissement au sein des structures de milieu ordinaire.

3. Objet de l'appel à projets

Autoriser la création ou l'extension de deux **CAMSP** (0-6 ans), l'un sur le territoire de **Macouria/Montsinéry-Tonnegrande**, l'autre sur celui de **Kourou**, afin de :

- Améliorer le dépistage, le diagnostic et l'intervention précoce,
- Réduire les délais d'attente,
- Renforcer le maillage territorial,
- Favoriser l'interdisciplinarité et l'inclusion en milieu ordinaire.

Le dispositif comprendra :

- Accompagnement de type ambulatoire,
- Accompagnement en milieu ordinaire (scolarisation, crèches, accompagnement éducatif).

Capacités attendues :

- Capacité minimale projetée : [à préciser par le porteur de projet], avec possibilité d'accueil de jour et d'accompagnement en milieu ordinaire,
- Le projet doit présenter une modularité d'évolution (possibilités d'extension).

4. Eléments de cadrage du projet

4.1 Territoire d'intervention

La Guyane se caractérise par une dynamique démographique très forte, une population jeune et un sous-équipement chronique en dispositifs de prévention précoce, entraînant des délais d'attente significatifs et des ruptures de parcours.

- **Territoire Macouria/Montsinéry-Tonnegrande** : zone périurbaine en forte croissance démographique, mais encore partiellement enclavée. L'absence de dispositif de prévention précoce engendre des délais importants et des difficultés d'inclusion scolaire et sociale.
- **Territoire de Kourou** : ville de 25 000 habitants, pôle dynamique et stratégique (présence du Centre Spatial Guyanais), mais confrontée à une précarité sociale persistante et à une croissance démographique soutenue. Les besoins en accompagnement précoce des enfants et des familles y sont particulièrement élevés.

Une montée en puissance de l'offre médico-sociale est programmée à l'horizon 2028–2030, ce qui justifie le lancement du présent AAP en 2026.

4.2 Publics cibles

Les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) sont des établissements médico-sociaux chargés de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant des difficultés ou des retards dans leur développement. Les enfants peuvent être orientés par les différents réseaux et structures sanitaires en mesure d'identifier les enfants nés prématurément et/ou susceptibles de développer une situation de handicap (DSR Périnatal Guyane, PMI, etc.).

Le CAMSP est accessible par les personnes concernées, sans avoir recours à une notification MDPH.

4.3 Modalités d'organisation et de fonctionnement

4.3.1. Missions du service

- **Répondre** à une offre insuffisante en dépistage, diagnostic et suivi précoce.
- **Réduire** les délais d'attente, facilitant une intervention rapide et efficace.
- **Renforcer le maillage territorial**, notamment en zones périphériques.
- **Favoriser l'interdisciplinarité** (éducation, social, santé, pédiatrie...).
- Adapter les interventions aux **spécificités territoriales**.
- Développer les **partenariats** (PMI, PCO, Éducation nationale, associations, MDPH...).

4.3.2. Organisation et fonctionnement

- Structure disposant d'une équipe **pluridisciplinaire** (psychomotriciens, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues, solutions éducatives).
- Présence harmonisée de **parcours en intégration scolaire/crèche**, en lien avec l'Éducation nationale et les collectivités locales.
- Prévoir des **actions en milieu ordinaire** pour les zones plus isolées si nécessaire.
- Le CAMSP doit également proposer des actions de guidance parentale et de soutien familial.
- Impliquer la famille et s'assurer de son adhésion.
- Assurer l'**installation d'une procédure de communication multi-partenariale respectant l'échange de données sensibles** (Messagerie Santé Sécurisée, Dossier Médical Partagé, etc.).
- S'assurer de la mise en place d'un relais d'accompagnement de l'enfant et de son entourage durant 3 ans au terme du suivi en CAMSP.

4.3.3. Capacités et modularité

- Proposition de **capacité d'accueil projetée** (nombre de places d'accueil de jour, d'accompagnement en milieu ordinaire).
- Dispositif modulable dans le temps, avec possibilité d'extension ou d'évolution selon les besoins futurs.
- Nécessité de garantir l'équité d'accès (prise en compte des réalités linguistiques et culturelles de Guyane).

4.3.4. Coordination territoriale

- Articulation avec les structures existantes (CAMSP de Saint-Laurent, Cayenne), services sociaux, MDPH, établissements scolaires, PMI, associations locales...
- Partenariat avec les autres CAMSP (Cayenne, Saint-Laurent), PMI, structures de santé, établissements scolaires et crèches.
- Coopération avec les associations locales de familles et d'usagers.
- Participation aux réseaux régionaux de santé et de handicap.

4.3.5. Qualité, évaluation et suivi

1. Dispositif d'évaluation annuel (indicateurs d'activité, délais de prise en charge, qualité des interventions, satisfaction des familles).
2. Modalités de bilan territorial conjoint ARS-CTG.
3. Mise en place d'un **dispositif d'évaluation continue** : délais d'accès, nombre d'enfants suivis, qualité perçue par les familles, taux d'intégration en milieu ordinaire.
4. Transmission annuelle du **rapport d'activité** selon le modèle fixé par l'arrêté du 25 septembre 2024.

4.3.6. Ressources humaines

L'équipe devra comporter notamment :

- Équipe pluridisciplinaire comprenant à minima : médecin pédiatre, infirmier(ère), psychologue, orthophoniste, psychomotricien, assistant(e) social(e), éducateur spécialisé.
- Compétences complémentaires encouragées : ergothérapeute, éducateur de jeunes enfants, psychiatre.
- Organisation de temps de synthèse réguliers et d'analyse de pratiques en référence aux RBPP.

4.3.7. Implantation et accessibilité

- Localisation sur Macouria / Montsinéry-Tonnegrande, accessible en transports et au plus près d'un groupe scolaire.

Et/ou :

- Localisation Kourou, accessible en transports et au plus près d'un groupe scolaire.
- Locaux adaptés à la petite enfance et conformes aux normes d'accessibilité.
- Développement d'**interventions en milieu ordinaire** pour répondre aux contraintes géographiques de Guyane.

5. Modalités de financement

Le Code de la santé publique prévoit dans son article L2112-8 : « Le financement des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 est assuré par une dotation globale annuelle à la charge des régimes d'assurance maladie pour 80 % de son montant et du département pour le solde ». Ce dispositif n'étant pas départementalisé en Guyane, le financement du solde (20 %) relève de la Collectivité Territoriale de Guyane (CTG).

Conformément à ces dispositions, le financement de cette opération est prévu, pour la dotation soins relevant de la compétence de l'ARS, par un montant en année pleine de :

- Pour la création ou l'extension de Kourou 417 213,15 € réservé sur les crédits délégués par la CNSA.
- Pour la création ou l'extension de Macouria 417 213,15 € réservé sur les crédits délégués par la CNSA.

Le solde, correspondant à un montant de :

- Pour la création l'extension de Kourou 104 303,29 € en année pleine, relève d'un financement versé par la CTG.

- Pour la création l'extension de Macouria 104 303,29 € en année pleine, relève d'un financement versé par la CTG.

Ainsi, le montant total de référence, qui servira de base pour les propositions budgétaires, s'établit au total de :

521 516,44 € en année pleine, pour chaque création ou extension

Pour chaque projet, le candidat devra présenter comme mentionné au 2° de l'article R.313-4-3 du CASF :

1. Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires
2. Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation
3. En cas d'extension, ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service
4. Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus
5. Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées
6. Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement et au prorata pour l'exercice 2027 compte tenu de la date prévisionnelle d'ouverture fixée au 01/06/2027.
7. Le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionné au 2° de l'article R.313-4-3 du CASF

Le candidat devra avoir la capacité de mettre en œuvre l'autorisation en juin 2027.

DOCUMENTS ANNEXES

Document annexe 1 : Liste des documents à fournir comprenant les documents obligatoires

Eléments/documents à fournir	Remis	Vérification
Identification de la structure		
Les statuts de la structure incluant les informations concernant la personne morale (ou tout document qui en fait mention).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projet d'implantation et descriptif des locaux (plan, conformité ERP, accessibilité).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PPI et plan architectural des locaux pour les propriétaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces administratives et juridiques		
Lettre de candidature signée par le représentant légal du porteur de projet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déclaration sur l'honneur attestant que le candidat est à jour de ses obligations fiscales et sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie des derniers rapports d'activité et comptes annuels approuvés (3 dernières années, si existants).		
Tout document complémentaire jugé utile (études préalables, enquêtes locales, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation sur l'honneur relative à l'absence de condamnations prévues aux articles L. 133-6 et L. 133-7 du CASF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projet de service – Pré-projet et vision globale		
Pré-projet de service détaillé et ses annexes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostic territorial et justification (chiffres, besoins, population cible).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schéma organisationnel et planning d'ouverture (phases prévisionnelles).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une présentation des missions exercées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les prestations proposées, avec leurs modalités de mise en œuvre et perspectives d'évolution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objectifs pour les prochaines années : plan d'actions, projections d'activité, ancrage territorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalités d'accueil et d'information du public	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conventions de partenariats signées ou lettre d'engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalités d'évaluation de la qualité (HAS-démarche qualité continue)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressources humaines – Organisation & montée en charge		
Un organigramme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un tableau des effectifs prévisionnels par qualification	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CV et fiches de poste de la direction et référent médical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalités de gouvernance et processus décisionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La montée en charge des recrutements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volet consacré au développement des compétences, pré-plan de formation, qualité de vie au travail, prévention des risques professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accompagnement des usagers – Démarches, outils et documents remis		
Les outils de la loi 2002-2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité, évaluation et suivi		
Dispositif de suivi et d'évaluation (indicateurs, modalités de remontée, gestion des plaintes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exemples de supports pédagogiques ou de formation envisagés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation, bientraitance et sécurité		
L'organisation de la participation des personnes accompagnées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance, dont la formalisation du dispositif interne de gestion des risques dans un objectif de prévention de la maltraitance ainsi que les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un modèle d'enquête de satisfaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une réflexion sur la gestion des risques, des EIG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dossier financier		
Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le budget prévisionnel en année pleine pour sa première année de fonctionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Note explicative sur l'équilibre financier et les hypothèses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionné au 2° de l'article R.313-4-3 du CASF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En cas d'extension, ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarque : les candidats veilleront à numéroter et indexer les pièces et à fournir un sommaire clair. Les pièces en langue étrangère devront être accompagnées d'une traduction certifiée si nécessaires.

Document annexe 2 : Grille de notation

Chaque évaluation devra comporter :

- Une justification synthétique de la note attribuée,
- L'identification des points forts,
- L'identification des points de vigilance éventuels.

Ces éléments permettront d'assurer la traçabilité de l'analyse et de sécuriser juridiquement la procédure.

Critères	Note	Commentaires
Pertinence territoriale et besoins	/20	
Qualité de l'analyse des besoins locaux, en lien avec les données épidémiologiques et démographiques	/10	
Cohérence du projet avec les spécificités de Macouria / Montsinéry-Tonnegrande (proche de crèche ou d'école, périurbanité, enclavement partiel, démographie jeune).	/10	
Complémentarité avec l'offre existante (CAMSP de Cayenne, Saint-Laurent, autres ESSMS, PMI, MDPH).	/5	
Qualité du projet d'accompagnement	/35	
Clarté et exhaustivité du projet médical, éducatif et social proposé.	/10	
Pertinence des modalités d'accueil et d'accompagnement (ambulatoire / milieu ordinaire / interventions). Fonction d'appui ressources de l'environnement.	/5	
Prise en compte du soutien de la famille et de l'inclusion en milieu ordinaire.	/5	
Modalités de coopération interdisciplinaire et décloisonnement santé-social-éducation, respectant la protection de données sensibles.	/5	
Moyens humains et organisationnels	/15	
Adéquation de l'équipe pluridisciplinaire aux missions du CAMSP (profils, nombre, temps de travail).	/10	
Qualité de l'organisation et du pilotage du projet (gouvernance, coordination interne, rôle du responsable).	/5	
Prévision de formation continue, supervision et amélioration des pratiques professionnelles.	/5	

Viabilité financière et moyens techniques	/20	
Réalisme du budget prévisionnel (année pleine et proratisé).	/5	
Capacité de cofinancement et soutenabilité du projet (équilibre recettes/dépenses, respect de la clé 80 % ARS – 20 % CTG).	/5	
Qualité des locaux projetés (accessibilité, conformité ERP, adaptation aux enfants de 0-6 ans).	/5	
Qualité, suivi et évaluation	/10	
Existence d'indicateurs pertinents de suivi (délai d'attente, file active, satisfaction des familles, inclusion scolaire).	/5	
Modalités d'évaluation interne et d'amélioration continue (plan qualité, calendrier).	/3	
Engagement du porteur de projet dans la production du rapport annuel type et la participation aux bilans territoriaux ARS–CTG.	/2	
Innovation et valeur ajoutée	/5	
Présentation d'initiatives innovantes adaptées au territoire (ex. télésanté, médiation culturelle/linguistique, partenariats renforcés avec associations locales).		
TOTAL BRUT	/100	

Méthode de notation :

La sélection des candidatures s'appuie sur une grille comprenant **cinq critères**, chacun noté entre **0 à 45 points**, pour un total de **100 points maximum**.