



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Pour la création d'un Centre de Ressources en Déficience
Auditive (CRDA) sur le territoire de la Guyane

1. Cadre juridique

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

- **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 ;
 - Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
 - 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 à la déficience auditive**
 - Arrêté du 3 novembre 2014 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale (exigences techniques et organisationnelles du dépistage néonatal) ;
 - Règlementation technique et produits remboursables : arrêté(s) relatifs à la liste des produits et prestations remboursables (LPP) pertinent(e)(s) pour les aides auditives et la prise en charge technique ;
 - Recommandations HAS : Évaluation du programme national de dépistage de la surdité permanente néonatale, stratégie de dépistage et performances des tests, validée par le Collège le 19 juin 2025.
- **Des lois et politiques nationales**
 - 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 ;
 - 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 ;
 - 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 ;

- Arrêté du 25 septembre 2024 fixant le modèle de rapport d'activité applicable aux structures d'accompagnement de l'enfant ;
 - 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 ;
 - Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares 2021-2025.
-
- **Conférence Nationale du Handicap (CNH)** du 26 avril 2023.
-
- **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.
-
- **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.

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 centre de ressources dédié à la déficience auditive participe à l'amélioration de l'accès à l'expertise, à l'accompagnement et à la coordination des parcours des personnes concernées.

3. Objet de l'appel à projets

Le présent appel à projets a pour objectif la création d'un centre de ressources déficience auditive ayant pour missions :

1. Appuyer à la structuration et la sécurisation des parcours sociaux, sanitaires et médico-sociaux,
2. Enrichir et déployer des projets de communication et linguistiques,
3. Assurer une expertise technique (veille, recherche, innovation) et diffuser les savoirs conformes aux bonnes pratiques,
4. Réaliser des actions de sensibilisation, de prévention et de développement des compétences inter-établissements,
5. Evaluer et conseiller autour des situations individuelles

Les projets présentés devront démontrer leur capacité à assurer une mise en œuvre effective du service dans un délai maximal de six (6) mois à compter de la notification de l'autorisation, incluant notamment :

- La sécurisation des ressources humaines nécessaires,
- La disponibilité des moyens matériels et logistiques,
- L'organisation opérationnelle des interventions,
- Et un calendrier prévisionnel de déploiement détaillé.

La capacité à respecter ce délai constituera un élément déterminant de l'appréciation des candidatures.

4. Eléments de cadrage du projet

4.1 Territoire d'intervention

Le centre de ressources devra organiser ses activités en s'assurant de couvrir l'ensemble du territoire guyanais. Le centre devra assurer une transmission des supports et des outils en développant une communication innovante, adaptée aux particularités du territoire et à ses atouts. Le local recevant le CRDA peut être implanté au choix du porteur de projet, il devra veiller à son accessibilité.

4.2 Publics cibles

- Enfants, adolescents et adultes présentant une déficience auditive (surdité, malentendance) avec ou sans troubles associés (y compris handicaps rares et complexes) ;
- Familles et aidants ;

- Professionnels des structures dites de milieu ordinaire (crèches, écoles, collèges, lycées, universités, entreprises, etc.) ;
- Équipes des établissements et services médico-sociaux ;
- Acteurs du territoire intervenants auprès des personnes sourdes ou malentendantes ;
- Dispositifs de droits communs, SPTA, etc.

4.3 Modalités d'organisation et de fonctionnement

4.3.1. Missions générales

1. Appuyer à la structuration et la sécurisation des parcours sociaux, sanitaires, médico-sociaux.
 - Renforcer le repérage, le dépistage (en lien avec le dépistage néonatal), la prise en charge diagnostique (bilans audiologiques et bilan fonctionnel), l'éducation précoce et l'accompagnement post-diagnostic (0-6 ans) **en conseillant et en apportant son expertise** ;
 - Soutenir la coordination des parcours en favorisant la coopération (centres orl, audioprothésistes, CAMSP, CMPP, MDPH, PMI, établissements scolaires) ;
 - Accompagner à la scolarisation (appui aux enseignants, aménagements pédagogiques, liaison MDPH/ Education nationale) ;
 - Sécuriser les parcours en accompagnant les dispositifs de droits communs à développer leurs propres expertises des situations courantes, et en complétant l'analyse et l'action du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) lors des situations complexes.
2. Enrichir et déployer des projets de communication et linguistiques.
 - Développer une expertise et une communauté linguistique favorisant la communication et la participation (orale, LSF, LPC, méthodes mixtes) dans le respect du projet de chaque personne ;
 - Renforcer la participation sociale des personnes en améliorant leur accès à l'information et à leur expression dans tous les lieux de vie ;
 - Intégrer les réalités linguistiques et culturelles de Guyane (médiations, supports multilingues), actions spécifiques pour les zones isolées (plages horaires, interventions mobiles).
3. Assurer une expertise technique (veille, recherche, innovation) et diffuser les savoirs conformes aux bonnes pratiques.
 - Documenter et diffuser des bonnes pratiques ;
 - S'appuyer sur la reconnaissance des savoirs et expertises spécifiques des personnes concernées et de leur entourage ;
 - Accompagner l'environnement à modifier sa perception de la déficience auditive, notamment en assurant la diffusion d'informations ;
 - Soutenir l'innovation et participer à des travaux de recherche ;
 - Appui à la scolarisation et à la formation professionnelle.

4. Réaliser des actions de sensibilisation, de prévention et de développement des compétences inter-établissements
 - Une fonction ressource : conseils techniques, formations continues, documentations, prêts d'équipements, actions de sensibilisation et de prévention ;
 - Formation et sensibilisation des équipes de droit commun, déploiement d'outils ;
 - Coopération entre les acteurs et décloisonnement des pratiques ;
 - Soutien du développement d'un socle de connaissances par tous les lieux de vie : centres de loisirs, dispositifs de droits communs, etc.
5. Evaluer et conseiller autour des situations individuelles
 - Partager une expertise technique et des conseils aux personnes présentant une déficience auditive, les professionnels, les familles et aidants, ainsi qu'auprès des acteurs présents dans l'environnement de la personne.
 - Nourrir les réflexions et concourir à améliorer la réalisation des projets de vie des personnes.
 - Appui et conseils aux proches et aidants, ainsi qu'aux divers acteurs présents dans l'entourage de la personne en situation de handicap.

4.3.2. Ressources humaines

Le CRDA s'appuiera sur une équipe disciplinaire composée, à titre indicatif, des professions suivantes :

- Coordinateur/directeur (réfèrent gestion & pilotage) ;
- Médecin ORL réfèrent (ou convention avec service orl hospitalier) ;
- Audioprothésiste / technicien en audiologie ;
- Orthophoniste spécialisé en surdité ;
- Psychologue clinicien ;
- Educateur spécialisé ou enseignant réfèrent déficience auditive ;
- Documentaliste
- Secrétaire / chargé de coordination.

Compétences complémentaires fortement recommandées : professeur LSF, codeur LPC, psychomotricien, ergothérapeute.

4.3.4. Coopérations et partenariats

Repérer / inscrire ses missions dans une logique de partenariat : PMI, services de dépistage néonatal, CAMSP/CMPP/CMP-IJ, établissements scolaires (réseau RASED si existant), MDPH, services ORL hospitaliers, audioprothésistes libéraux, associations d'usagers, services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), collectivités locales pour les actions itinérantes, tous ESSMS et dispositifs de droits communs, SPTA.

4.3.5. Qualité, évaluation et reporting

Indicateurs obligatoires (exemples) :

- Taux d'accès à la scolarisation adaptée,
- Satisfaction des familles ;
- Territoire couvert par l'activité du CRDA ;
- Nombre et types d'actions de partenariat ou de coopérations réalisées ;
- Nombre d'actions de formations et de sensibilisations réalisées ;
- Mise en place d'un dispositif d'amélioration continue (plan qualité, procédures de gestion des risques et de signalement).

4.3.6. Contraintes réglementaires & exigences

- Respect des dispositions CASF et du Code de la santé publique pour la protection des mineurs et la confidentialité, RGPD et règles de gestion des données de santé.
- Engagement à coopérer avec les dispositifs régionaux et nationaux (dépistage néonatal, SERAFIN-PH pour simulations budgétaires).

5. Modalités de financement

Conformément à l'article L. 314-3 du CASF, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) financés par l'Assurance maladie perçoivent une dotation annuelle arrêtée par l'ARS.

Le financement du CRDA sera intégralement à la charge de l'Assurance maladie (via crédits CNSA délégués à l'ARS), à hauteur de 320 000 € annuel.

Le promoteur devra présenter :

- Un budget prévisionnel en année pleine ;
- Un budget proratisé pour l'année d'ouverture ;
- Un bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération ;
- Un programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires.

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

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	☐	☐
Un modèle d'enquête de satisfaction	☐	☐
Une réflexion sur la gestion des risques, des EIG	☐	☐
Dossier financier		
Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires	☐	☐
Le budget prévisionnel en année pleine pour sa première année de fonctionnement.	☐	☐
Note explicative sur l'équilibre financier et les hypothèses	☐	☐
Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation	☐	☐
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	☐	☐

Remarque : les candidats veilleront à numéroté 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	
Pertinence du diagnostic territorial et justification chiffrée	/8	
Capacité à couvrir les zones isolées	/8	
Articulation et complémentarité avec l'offre existante (CAMSP, CMPP, ORL)	/4	
Qualité des projets déployés en vue de répondre aux objectifs visés	/45	
Méthodologie relative à la structuration des parcours (dépistage → diagnostic → prise en charge)	/5	
Méthodologie relative à la sécurisation des parcours sociaux, sanitaires et médico-sociaux	/5	
Stratégie de développement de communautés de pratiques auprès des acteurs environnementaux. Qualité du projet d'actions de sensibilisation, de prévention et de développement des compétences des lieux de vie et de sociabilisation.	/11	
Congruence du projet de développement linguistique et de communication aux réalités géographiques et pluri-culturelles de la Guyane	/6	
Veille d'une expertise technique (innovation, recherche) et diffusion des connaissances et des bonnes pratiques Appui et reconnaissance de l'expertise des personnes concernées	/10	

Garantie d'inclusion scolaire et d'adaptations pédagogiques	/4	
Qualité du projet d'évaluation et de conseil autour de situations individuelles	/4	
Moyens humains et organisationnels	/10	
Adéquation des effectifs et profils (qualifications, temps plein équivalents) aux objectifs du projet présenté	/4	
Gouvernance, pilotage et coordination interne	/3	
Politique de formation continue et supervision	/3	
Viabilité financière et moyens techniques	/15	
Réalisme du budget prévisionnel et du plan de trésorerie	/7	
Capacité à respecter le calendrier d'ouverture du service	/3	
Durabilité financière et stratégie de diversification des ressources	/5	
Qualité, suivi et évaluation	/10	
Indicateurs proposés et procédures de suivi	/5	
Modalités de production du rapport annuel et participation aux bilans ARS	/3	
Politique de recueil de la satisfaction usagers / gestion des réclamations	/2	
Innovation	/5	
Médiation culturelle/linguistique, dispositifs de formation innovants, partenariats universitaires, outils numériques de suivi, etc.	/5	
TOTAL BRUT	/100	

Méthode de notation :

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