

## Avis d'appel à candidatures

### Mise en œuvre d'un dispositif de diagnostic simple et d'interventions de proximité pour les enfants avec troubles envahissants du développement : Labellisation des équipes de diagnostic et d'intervention et création d'une mission d'appui

#### 1) Objet de l'appel à candidatures

L'Agence régionale de santé Bretagne, compétente en vertu de l'article L.313-3 b du CASF pour délivrer une autorisation, lance un appel à candidatures afin de procéder au déploiement d'un dispositif de diagnostic simple et d'interventions de proximité pour les enfants avec troubles envahissants du développement, conformément à l'objectif 6 du plan d'actions régional autisme (2014/2017).

Ce dispositif vient compléter l'organisation régionale graduée du repérage, du diagnostic et des interventions précoces, prévue par l'instruction du 17 juillet 2014 et qui comprend trois niveaux :

- un niveau de repérage et d'alerte (dit niveau 1), reposant notamment sur la médecine de ville, le secteur de la petite enfance, la communauté éducative ;
- **un niveau de diagnostic simple (dit niveau 2), dont la structuration et l'objet du présent appel à candidatures ;**
- un niveau de diagnostic complexe (dit niveau 3), reposant sur l'expertise du dispositif CRA.

L'enjeu de la mise en œuvre de ce niveau 2 est de pouvoir disposer d'équipes de proximité compétentes pour poser des diagnostics dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, pour réaliser l'évaluation fonctionnelle et mettre en place les interventions adaptées le plus précocement possible.

Ainsi, l'appel à candidatures vise à mettre en œuvre un dispositif de diagnostic simple et d'intervention, à travers :

- la labellisation d'équipe, organisées en réseau de diagnostic et d'intervention de proximité, qui bénéficieront d'une formation spécifique et dont les compétences en matière de TED pourront être étayées par une offre d'appui,
- la création d'une offre d'appui dans chaque département s'appuyant sur un CAMSP et/ou un CMPP, dans le cadre d'un partenariat formalisé avec les équipes de pédopsychiatrie et le cas échéant, des professionnels libéraux, qui auront des missions renforcées en matière de diagnostic et d'appui aux autres équipes labellisées (diagnostics, interventions, formation...).

## 2) Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Monsieur le Directeur général

de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne

6 place des Colombes

CS 14253

35042 RENNES Cedex

## 3) Cahier des charges

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à candidatures : annexe 1 du présent avis.

## 4) Modalités d'instruction

Les projets seront analysés par un instructeur désigné par le DGARS, qui sera chargé :

- de vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier,
- de vérifier l'éligibilité du dossier au regard des critères définis dans le cahier des charges,
- d'analyser au fond les candidatures en fonction des exigences requises et des critères de sélection mentionnés dans le cahier des charges.

Une commission de sélection ARS émettra un avis sur les dossiers de candidatures.

## 5) Critères de sélection

### ✓ Pour les candidats à la labellisation :

Thèmes	Critères	Coeff	Cotation (1 à 3)
<b>Stratégie, gouvernance et pilotage du projet</b>	Justification de l'expérience du/des candidat(s) dans l'accompagnement des personnes avec TED (notamment sur la nature des interventions intégrées au cahier des charges), cohérence avec le projet d'établissement ou de service, connaissance du territoire et du public	4	
	partenariat avec les acteurs (professionnels médico-sociaux, sanitaires...) du territoire, degré de formalisation...	6	
	Intégration du projet dans son environnement : cohérence de la localisation, couverture du territoire	4	
<b>Modalités de diagnostic et</b>	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le/les projet(s) de service ou d'établissement	5	

<b>d'interventions</b>	Modalités de réalisation des diagnostics et des évaluations fonctionnelles (utilisation des outils recommandés, modalités d'articulation entre les acteurs, formalisation d'une procédure, annonce du diagnostic...)	6	
	Modalités d'élaboration et de mise en œuvre des projets personnalisés d'interventions : co-construction avec la famille, avec les autres professionnels de l'intervention, coordination des différents acteurs...	6	
	Participation et accompagnement de la famille et de l'entourage	4	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en œuvre des outils de la loi 2002-2	3	
<b>Moyens humains, matériels et financiers</b>	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes, coordination des compétences, ...	4	
	Adéquation des conditions de fonctionnement (horaires, transports, locaux) à la mission et à l'accueil du public visé	4	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (respect du calendrier, capacités financières, réactivité)	4	
<b>TOTAL – Note /150</b>		<b>50</b>	

✓ **En complément des critères ci-dessus, pour les candidats à la mission d'appui :**

<b>Thèmes</b>	<b>Critères</b>	<b>Coeff</b>	<b>Cotation (1 à 3)</b>
Stratégie et modalités d'appui et d'accompagnement des équipes labellisées	Description et cohérence de la mission d'appui proposée	5	
	Modalités de recours à l'offre d'appui et d'intervention auprès des équipes ayant sollicité l'appui (formalisation d'une procédure)	5	
	Modalités de communication envisagées pour faire connaître la mission d'appui aux autres équipes en charge du diagnostic et/ou de l'intervention	3	
	Ressources humaines : professionnels recrutés pour la mise en œuvre de la mission d'appui, expérience...	4	
	Analyse du budget de la mission d'appui : cohérence au regard des professionnels recrutés	3	
<b>TOTAL – Note /60</b>		<b>20</b>	

Les projets des opérateurs qui candidatent pour la labellisation de leurs équipes notés sur 150.

Les projets des opérateurs qui candidatent à la fois à la labellisation et à la mission d'appui seront notés sur 210, sur la base des deux grilles établies ci-dessus.

## 6) Modalités de transmission des projets

Les dossiers devront être réceptionnés par l'ARS au plus tard le 30 juin 2017.

### ↪ **Un dossier en 2 exemplaires version papier :**

- soit par courrier recommandé, soit remis contre récépissé à l'accueil du siège de l'ARS (au 5<sup>e</sup> étage) du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Bretagne  
Direction des Coopérations Territoriales et de la Performance  
Direction adjointe de l'Hospitalisation et de l'Autonomie  
6 place des Colombes  
CS 14253  
35042 RENNES Cedex

↪ **un dossier de candidature électronique** à transmettre par mél à l'adresse suivante : [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr),

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées avant le 22 juin 2017 par messagerie à l'adresse suivante : [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr).

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite ne seront pas recevables.

## 7) Documents à fournir par le candidat :

### ➤ **Concernant sa candidature :**

- Les documents permettant l'identification du/des candidat(s), notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration).
- Une déclaration sur l'honneur du/des candidat(s) certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5.
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce.
- Des éléments 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.

➤ **Concernant son projet :**

- a) Le projet,
- b) La fiche type de candidature figurant en annexe 3,
- c) Un dossier relatif aux personnels comprenant la répartition actuelle et prévisionnelle des effectifs par type de qualification,
- d) le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement intégrant, pour les candidats à la mission d'appui, les besoins les mesures nouvelles, sous la forme d'un cadre normalisé

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

**8- Calendrier**

Publication de l'appel à candidatures sur le site de l'ARS

Date limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : **30 juin 2017**

Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : **28 septembre 2017**

Date prévisionnelle d'installation : **1<sup>er</sup> novembre 2017**

Fait à Rennes, le 11 AVR. 2017

Le Directeur général  
de l'agence régionale de santé Bretagne

**signé**

Olivier de CADEVILLE

## ANNEXE 1 :

### CAHIER DES CHARGES

**Mise en œuvre d'un dispositif de diagnostic simple et d'interventions de proximité pour les enfants avec troubles envahissants du développement :  
Labellisation des équipes de diagnostic et d'intervention  
et création d'une mission d'appui**

## 1. CADRE JURIDIQUE

---

- 3<sup>ème</sup> plan national autisme (2013-2017) - mai 2013
- Circulaire N°DGCS/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013 relatif à la mise en œuvre du plan autisme 2013-2017
- Instruction N°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/CNSA/2014/221 du 17 juillet 2014 relative au cadre national de repérage, de diagnostic et d'interventions précoces pour les enfants avec autisme ou autres troubles envahissants du développement prévu par le plan autisme (2013/2017)
- Plan d'actions régional Autisme Bretagne (2014-2017) - juillet 2014
- Schéma cible de l'offre d'appui à l'accompagnement pour les personnes avec troubles envahissants du développement en Bretagne - février 2016
- Instruction N°DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles :
  - Dépistage et diagnostic de l'autisme (Fédération française de psychiatrie, HAS) – juin 2005
  - Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - ANESM) - janvier 2010
  - Autisme et autres troubles envahissants du développement : état des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale (Haute Autorité de Santé - HAS) - juillet 2011
  - Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (ANESM – HAS) – mars 2012

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

## 2. ELEMENTS DE CONTEXTE

---

### 2.1 Données générales relatives au public ciblé :

Selon la Classification Internationale des Maladies (CIM 10 - OMS), l'autisme et les troubles qui lui sont apparentés sont regroupés en « troubles envahissants du développement » caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toute situation.

Les TED regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes. Huit catégories sont proposées par la CIM-10 avec une diversité des troubles et des manifestations (« spectre autistique »), allant de « l'autisme typique », associé ou non à une déficience intellectuelle, au syndrome d'Asperger (haut niveau).

Les TED sont désormais clairement appréhendés sous l'angle d'un **trouble neuro-développemental**, qui regroupe des formes cliniques diverses entraînant des situations de handicap hétérogènes.

Catégories de TED (F84) identifiées dans la CIM-10
F84.0 Autisme infantile
F84.1 Autisme atypique (en raison de l'âge de survenue, de la symptomatologie, ou des deux ensembles)
F84.2 Syndrome de Rett
F84.3 Autre trouble désintégratif de l'enfance
F84.4 Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés
F84.5 Syndrome d'Asperger
F84.8 Autres troubles envahissants du développement
F84.9 Trouble envahissant du développement, sans précision

### 2.2 Prévalence et difficultés d'accès au diagnostic

Selon la prévalence retenue par la HAS en 2010, établie à 1 personne pour 125 à 150, il y aurait en France entre 400 000 et 600 000 personnes atteintes d'autisme et autres TED et près de 5 000 à 8 000 nouveaux nés par an qui développeront ce handicap.

A partir de ce taux de prévalence, il est possible d'estimer le nombre de personnes avec TED âgées de moins de 20 ans en Bretagne à près de 4 600 à 5400.

En Bretagne, le CRA a reçu en 2015, 451 nouvelles demandes de diagnostic concernant des enfants et des adultes qui s'ajoutent aux 388 demandes en cours de traitement au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Ces chiffres sont en évolution depuis 2012. Au total, 838 demandes étaient actives au 31 décembre 2015, tandis que 203 bilans ont été réalisés au cours de cette même année.

Les délais d'accès au diagnostic sont longs et varient de 12 à 18 mois selon les départements entre la demande initiale et la restitution du bilan pour les publics enfants et adultes. Or, **il est important de réduire ces délais afin d'engager le plus précocement possible une prise en charge adaptée et coordonnée, conformément aux recommandations de la Haute Autorité en Santé.**

## 2.3 Offre de diagnostic des TED en Bretagne

Dans le cadre du 3<sup>ème</sup> plan autisme, l'ARS a retenu comme l'un des objectifs prioritaires du plan d'actions régional autisme, de disposer d'un nouveau Centre de Ressources Autisme de plein exercice en Bretagne. Le nouveau CRA Bretagne, opérationnel depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, est composé de plusieurs Unités d'Évaluation Diagnostique (UED) et d'une Unité d'Appui et de Coordination (UAC).

**Les UED ont vocation à établir les diagnostics complexes** des usagers présentant une suspicion de Trouble Envahissant du Développement (TED) ou de Trouble du Spectre Autistique (TSA). Les Unités d'Évaluation Diagnostique Enfant (UEDE) accueillent, au sein d'équipes pluridisciplinaires les enfants et adolescents relevant de leur département. L'Unité d'Évaluation Diagnostique Adulte accueille les usagers adultes de toute la région Bretagne sur le site de Guipavas.

**L'Unité d'Appui et de Coordination (UAC) a pour mission d'identifier, animer, informer et former un réseau de professionnels** sensibilisés à un accompagnement approprié des personnes avec autisme. L'UAC mobilise ce réseau afin d'orienter les usagers et professionnels qui en adressent la demande au CRA, apporte un rôle de conseil et de soutien dans la mise en place d'outils d'évaluation et d'accompagnement appropriés, relève les besoins de formation et leur offre une réponse adéquate.

Toutefois, il convient de rappeler que toutes les demandes de diagnostic ne relèvent pas d'un niveau de complexité nécessitant l'expertise du CRA. Aussi, **l'offre de diagnostic complexe doit s'accompagner du déploiement d'un réseau de diagnostic simple et d'intervention par l'identification et la reconnaissance des équipes pluridisciplinaires compétentes.**

Le dispositif CRA en Bretagne conduit actuellement des travaux de critérisation visant à établir une typologie des diagnostics relevant du niveau simple ou du niveau complexe.



## 3. ENJEUX ET OBJECTIFS

---

### 3.1 Orientations nationales

La mise en place d'actions coordonnées de repérage, de diagnostic et d'interventions précoces pour enfants avec autisme ou autres TED constitue un enjeu de santé publique majeur. Il est en effet établi qu'une intervention précoce peut limiter leurs troubles et favoriser le développement durable de leurs capacités d'autonomie.

C'est la raison pour laquelle l'organisation effective d'un maillage du territoire régional en vue de repérer dès le plus jeune âge les enfants susceptibles d'être pris en charge, d'accélérer le diagnostic et de mettre en œuvre un accompagnement adapté à leurs besoins, ainsi qu'à ceux de leurs familles, constitue l'une des mesures essentielles du 3<sup>ème</sup> plan autisme.

Il s'agit de permettre **aux enfants âgés de 0 à 16 ans**, pour lesquels des signes d'alerte ont conduit à un repérage, d'entamer un processus de diagnostic et concomitamment des interventions.

L'instruction du 17 juillet 2014 prévoit que le maillage territorial repose sur une organisation régionale **coordonnée et graduée** du repérage, du diagnostic et des interventions précoces, dénommée « **triptyque** » :

- un niveau de repérage et d'alerte (niveau 1), reposant notamment sur la médecine de ville, le secteur de la petite enfance, la communauté éducative ;
- **un niveau de diagnostic simple (niveau 2), dont la structuration est l'objet du présent appel à candidature ;**
- un niveau de diagnostic complexe (niveau 3), reposant sur l'expertise du dispositif CRA au travers des UED précédemment décrites.

### 3.2 Objectifs et enjeux de l'appel à candidature régional

La Bretagne disposant désormais d'un réseau pour la réalisation des diagnostics complexes porté par le dispositif CRA, **l'objectif de l'appel à candidature est de compléter l'organisation régionale visée par le déploiement d'un dispositif de diagnostic simple et d'interventions (niveau 2)** conformément à l'objectif 6 du plan d'actions régional autisme.

L'enjeu de la mise en œuvre de ce dispositif est de pouvoir disposer d'équipes de proximité compétentes pour poser des diagnostics dans le respect des recommandations de bonnes pratiques, pour réaliser l'évaluation fonctionnelle et mettre en place les interventions adaptées **le plus précocement possible**.

En effet, il est capital de pouvoir mettre en œuvre le projet d'intervention dès le plus jeune âge, afin d'utiliser de manière optimale la plasticité cérébrale, c'est-à-dire la capacité du cerveau à remodeler ses connexions synaptiques. De plus, la promotion du repérage et du diagnostic ne prend son sens, à la fois opérationnel et éthique, que si elle est suivie par l'organisation des interventions précoces.

Le déploiement de ce dispositif implique :

- l'identification des équipes pluridisciplinaires de diagnostic et d'interventions,
- la formation des équipes qui s'engageront dans cette démarche avec une gradation du niveau de formation en fonction du niveau d'activité des équipes,
- la structuration d'un réseau des acteurs dans le cadre d'une coordination régionale portée par l'Unité d'Appui et de Coordination du CRA Bretagne,
- le renforcement des partenariats entre les différents acteurs concernés : secteur de pédopsychiatrie, libéraux, CAMSP et CMPP,
- l'organisation d'un appui aux équipes de diagnostic de proximité dans le cadre d'un partenariat à construire entre les acteurs,
- la recherche d'une couverture homogène du territoire.

La mise en œuvre des interventions par les équipes, dès la démarche diagnostique, doit permettre d'éviter des retards de prise en charge pouvant conduire à des pertes de chance, et de favoriser l'établissement d'une relation de confiance éclairée avec les familles.

Les équipes constituant le dispositif de diagnostic simple devront établir un partenariat étroit avec les médecins et professionnels de la PMI et de l'éducation nationale qui occupent une place particulière d'interface entre les différents acteurs concernés.

**Ainsi, le présent appel à candidatures vise à établir un dispositif de diagnostic simple et d'intervention reposant sur :**

- **Des équipes labellisées**, organisées en réseau de diagnostic et d'intervention de proximité, qui bénéficieront d'une formation spécifique et dont les compétences en matière de TED pourront être étayées par une offre d'appui.
- **Une offre d'appui financée dans chaque département**, s'appuyant obligatoirement sur un CAMSP et/ou un CMPP, dans le cadre d'un partenariat formalisé avec les équipes de pédopsychiatrie et le cas échéant, des professionnels libéraux, qui auront des missions renforcées en matière de diagnostic et d'appui aux autres équipes labellisées (diagnostic, interventions, formation...).

## 4. CARACTERISTIQUES DU DISPOSITIF DE DIAGNOSTIC SIMPLE ET D'INTERVENTION

---

La structuration du dispositif de diagnostic simple en Bretagne repose sur :

- La labellisation des équipes de diagnostic et d'intervention de proximité,
- La création d'une offre d'appui financée au sein de CAMSP et/ou CMPP dans le cadre d'un partenariat élargi.

---

### 4.1 LABELLISATION DES EQUIPES DE DIAGNOSTIC ET D'INTERVENTION

---

#### a) Définition

Les équipes de diagnostic et d'intervention labellisées sont des professionnels ou des équipes pluridisciplinaires, situés en milieu sanitaire hospitalier ou non (service de pédiatrie, service de psychiatrie infanto-juvénile, CMP, cabinets de praticiens libéraux) et/ou en milieu médico-social (CAMSP, CMPP), qui sont amenés à dépister, à poser des diagnostics simples et à réaliser des interventions pour les enfants avec TED.

Il est entendu par «équipe», l'association de plusieurs professionnels d'un même territoire qu'ils appartiennent ou non à la même structure, décidés à mettre en synergie leurs compétences pour assurer les évaluations diagnostiques et les interventions des enfants présentant des TED de leur territoire.

Ces équipes s'engagent à respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives au diagnostic et aux interventions chez l'enfant.

Il convient de préciser que la zone géographique d'intervention de l'équipe n'est pas nécessairement limitée, dans le projet de candidature, aux frontières d'un secteur de psychiatrie infanto-juvénile mais s'inscrit davantage dans une notion d'offre de proximité qui devra être définie dans la réponse à l'appel à candidatures.

La labellisation par l'ARS, donnera accès pour les équipes retenues:

- à un cycle de formation coordonnée régionalement et financée par l'ARS,
- à des prestations d'appui par l'équipe d'appui retenue dans le département concerné (soutien au diagnostic, étayage par la mise à disposition de compétences, formation, supervision...),
- A la mise à disposition d'outils ADI, ADOS.

#### b) Population cible

Les bénéficiaires du dispositif sont les enfants de 0 à 16 ans.

La couverture de cette tranche d'âge sera organisée dans le cadre d'un partenariat entre les différentes équipes labellisées.

Le public peut soit faire l'objet d'un accueil direct par l'équipe labellisée, soit être adressé, dans le cadre de procédures qui seront à formaliser, par les deux autres niveaux de diagnostic (niveau 1 : acteurs du dépistage ; niveau 3 : CRA).

#### **c) Composition de l'équipe**

Les équipes labellisées doivent comprendre *a minima* des temps de :

- Médecins : pédopsychiatres et/ou neuropédiatres, pédiatres
- Psychologues et/ou neuropsychologues,

Elles associent en fonction des besoins de l'enfant les professionnels suivants : Psychomotriciens, Orthophonistes, Éducateurs spécialisés, Infirmier (e), Assistant(e) social(e), Ergothérapeutes, en mobilisant le cas échéant, le secteur médico-social, sanitaire et libéral.

L'offre d'appui pourra être sollicitée pour étayer ces équipes.

#### **d) Partenariat**

Les équipes labellisées devront s'organiser dans le cadre de conventions entre les professionnels et les structures médico-sociales et sanitaires participant au dispositif.

Le degré de formalisation et l'étendue des partenariats dès aujourd'hui engagés devront être précisés dans le cadre de la réponse.

A l'issue de l'appel à candidatures, les équipes labellisées par l'ARS participeront aux travaux coordonnés par l'UAC du CRA pour l'élaboration d'une **charte de la labellisation**.

Elles devront travailler en lien étroit avec les UED dans le cadre d'une convention qui précisera leurs modalités de coopération.

#### **e) Missions**

Les missions imparties aux équipes labellisées s'articulent ainsi autour des axes suivants :

- poser des diagnostics de TED et réaliser des évaluations fonctionnelles conformes aux Recommandations de Bonnes Pratiques professionnelles (RBPP) de la HAS susvisées,
- orienter vers les UED les situations complexes pour investigations complémentaires et avis, dans le cadre d'un partenariat étroit contractualisé,
- veiller à l'organisation et à la réalisation du bilan somatique,
- élaborer et mettre en œuvre un projet personnalisé d'intervention en partenariat avec les familles et le cas échéant avec les acteurs libéraux, médico-sociaux et sanitaires du territoire concerné ;
- assurer l'accompagnement des familles : annonce du diagnostic, accompagnement dans la phase précoce de l'intervention et guidance parentale, accès aux sources d'information ;
- établir le dossier de demande d'ouverture des droits à la MDPH intégrant le certificat médical requis.

**La procédure diagnostique se décline selon les RBPP de la HAS (2005, 2010), selon les modalités suivantes :**

- un diagnostic en référence à la classification CIM 10 et ses révisions futures,
- la coordination par un Médecin, à chaque étape du parcours diagnostique,
- l'utilisation d'outils d'aide au diagnostic et au dépistage,
- le suivi d'une procédure d'annonce du diagnostic respectant les recommandations à destination des familles,
- la rédaction au terme de cette procédure d'un document écrit, compte rendu destiné aux parents détaillant la procédure d'évaluation utilisée et le diagnostic.

**Le projet personnalisé d'interventions est élaboré sur la base de l'évaluation fonctionnelle, selon les outils recommandés par la HAS et l'ANESM en 2012, dans les domaines visés ci-dessous :**

- communication et langage,
- interactions sociales ou socialisation,
- domaine cognitif,
- domaines sensoriel et moteur, des émotions et des comportements,
- domaine somatique,
- autonomie dans les activités quotidiennes,
- apprentissages, en particulier scolaires,
- environnement familial,
- environnement matériel.

**Le projet est ensuite mis en œuvre par l'ensemble des professionnels amenés à intervenir de façon coordonnée auprès de l'enfant, quel que soit leur secteur d'activité, à partir des observations du développement et de l'état de santé de l'enfant, faites au cours de l'évaluation. Le projet élaboré en étroite collaboration avec l'enfant et ses parents, doit faire l'objet de réévaluation régulière.**

Dans ce cadre, l'équipe labellisée aura donc plus particulièrement pour mission :

- de définir et d'initier les interventions nécessaires,
- de mettre en œuvre directement tout ou partie de ces interventions,
- d'assurer le suivi de la mise en œuvre du projet personnalisé,
- de favoriser l'accès à la socialisation,
- et de veiller à la coordination entre les différents acteurs de l'intervention, y compris avec ceux externes à l'équipe labellisée.

#### **f) Formation des professionnels**

Les professionnels des équipes labellisées dans le cadre du présent appel à candidatures, bénéficieront d'un cycle de formation en 3 étapes, coordonné régionalement et financé par l'ARS.

Les équipes s'engagent à participer à cette formation initiale dont le programme et la durée sont détaillés en annexe 1 du cahier des charges.

La première étape de formation doit être suivie par l'ensemble des professionnels de l'équipe labellisée. Les médecins responsables, désignés pour chaque équipe, devront suivre l'ensemble du parcours de formation.

Cette première formation devra être complétée dans le cadre de la formation continue afin de procéder à une réactualisation régulière des connaissances relative aux TED.

Le matériel nécessaire au diagnostic et à l'évaluation fonctionnelle (ADI – ADOS) sera remis à l'issue de la formation, aux équipes labellisées.

#### **g) Contenu du projet et modalités de candidature**

Les équipes candidates doivent démontrer leur volonté et leur capacité de travailler en partenariat avec l'ensemble des autres acteurs concernés (UED, autres équipes labellisées, professionnels libéraux, sanitaires et médico-sociaux) afin de favoriser :

- un accès rapide et de proximité aux évaluations diagnostiques selon les pratiques recommandées,
- une couverture de la tranche d'âge entre 0 et 16 ans.

Il est attendu de ces équipes qu'elles décrivent précisément, dans leur réponse à l'appel à candidatures, les modalités d'organisation et de fonctionnement retenues pour conduire la démarche diagnostique et les interventions auprès des enfants et de leurs familles.

Ainsi, le projet présenté devra nécessairement décrire :

- les modalités d'organisation et de fonctionnement,
- la couverture territoriale envisagée,
- les professionnels impliqués,
- l'expérience du candidat en matière de diagnostic et d'interventions pour les enfants avec TED,
- la procédure de diagnostic et d'évaluation fonctionnelle,
- les modalités d'élaboration du projet personnalisé et de mise en œuvre des interventions,
- les partenariats envisagés.

#### **h) Evaluation**

Les équipes de diagnostic et d'interventions présentent annuellement l'état d'avancement du déploiement de l'équipe diagnostic. Elles formalisent le bilan de l'activité de l'équipe dans le cadre prévu à cet effet qui est à transmettre annuellement.

**La labellisation est octroyée pour une durée de 3 ans**, au terme de laquelle un premier bilan sur la montée en charge et le fonctionnement des équipes sera réalisé par l'ARS. La labellisation est renouvelée par tacite reconduction.

Afin de compléter le maillage territorial atteint à l'issue de cet appel à candidatures, d'autres campagnes de labellisation pourront être ouvertes par l'ARS ultérieurement.

---

## 4.2 CREATION D'UNE OFFRE D'APPUI A LA REALISATION DES DIAGNOSTICS SIMPLES ET DES INTERVENTIONS

---

### a) Définition et missions

La notion d'offre d'appui est issue des travaux de l'ARS Bretagne dans le cadre du 3<sup>ème</sup> plan autisme, qui ont abouti en février 2016, à la publication d'un schéma cible de l'offre d'appui à l'accompagnement pour les personnes avec troubles envahissants du développement. Ce document prévoit les conditions d'une gradation et d'une territorialisation de l'offre d'accompagnement par les ESMS bretons. Ceci s'est traduit par le déploiement en 2016, d'une offre d'appui au sein de certains SESSAD de la région. Des appels à candidatures ont également été lancés en 2017 pour développer une offre similaire au sein des MAS, des FAM et des IME.

Dans la continuité de ces travaux, le présent appel à candidatures a vocation à **créer une offre d'appui à la réalisation des diagnostics simples et des interventions pour les enfants avec TED**, au sein de chaque département breton.

**Cette offre d'appui sera nécessairement portée par une équipe de diagnostic et d'intervention labellisée par l'ARS, associant a minima un CAMSP et/ou un CMPP et un service de psychiatrie infanto-juvénile, ayant conventionné avec l'Unité d'évaluation diagnostique du CRA de son département.**

L'objectif principal de cette offre d'appui est d'être une aide à la montée en compétence et à la structuration d'un maillage de professionnels en capacité de poser les diagnostics et de mettre en œuvre les interventions pour les enfants avec TED, selon les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS et de l'ANESM.

Ainsi, concrètement, l'équipe labellisée retenue pour mettre en œuvre l'offre d'appui de son département, aura pour **missions supplémentaires**, de proposer aux autres équipes labellisées du département, **un appui** :

- à la réalisation des diagnostics,
- à la pratique de l'évaluation fonctionnelle, à l'élaboration de plans d'intervention, à la mise en place d'outils spécifiques,
- à l'accompagnement dans la montée en charge des compétences des professionnels de proximité : échange de pratiques, formation et supervision,
- à la structuration du réseau des professionnels du diagnostic et de l'intervention, en lien avec le CRA.

Par ailleurs, en fonction de ses ressources, l'équipe d'appui pourra être amenée à proposer la mise à disposition de compétences (médicales, neuropsychologie, orthophonie, ergothérapie, psychomotricité ...) manquantes et recherchées par les équipes labellisées.

L'équipe d'appui n'a pas vocation à se substituer à l'équipe au sein de laquelle elle intervient. Dans ce cadre, le périmètre de sa mission, en termes de contenu et de calendrier, doit être préalablement défini.

### **b) Bénéficiaires**

Les équipes de diagnostic et d'intervention labellisées bénéficient prioritairement de l'offre d'appui. Elles pourront solliciter l'équipe d'appui dans le cadre des missions évoquées ci-dessus.

L'équipe d'appui peut également intervenir à la demande d'autres équipes de diagnostic du département (non labellisées) qui inscrivent leur action dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles précitées.

Le candidat devra décrire les modalités de saisine et d'intervention de l'équipe d'appui dans sa réponse à l'appel à candidatures.

### **c) Composition de l'équipe**

L'équipe devra nommer un médecin coordonnateur de la mission d'appui.

Au-delà des professionnels identifiés dans le cadre de la labellisation, compte tenu des moyens complémentaires alloués pour la mission d'appui, l'équipe d'appui devra *a minima* comprendre des temps renforcés :

- de médecin psychiatre coordonnateur,
- de psychologue ou neuropsychologue

La composition de l'équipe devra être calibrée en fonction des dynamiques territoriales, notamment des compétences particulièrement recherchées. Aussi, le candidat peut proposer le recrutement d'autres catégories de professionnels, dans la limite du budget imparti.

Les professionnels de l'équipe d'appui participeront à l'intégralité du cycle de formation coordonné par le CRA et financé par l'ARS, dont le programme figure en annexe 2.

Les candidats doivent justifier de recherches effectuées pour rendre effectifs les recrutements dans le respect du calendrier indiqué dans le présent cahier des charges.

### **d) Partenariats**

L'équipe d'appui doit exercer ses missions dans un cadre partenarial formalisé et doit inscrire son action dans une organisation en réseau. Les candidats devront démontrer leur capacité à mobiliser les acteurs et à répondre aux sollicitations. Aussi, l'articulation du projet avec son environnement devra être explicitée par le candidat, notamment, les collaborations et partenariats prévus.

Dans le cas où il est fait appel à d'autres professionnels, le projet devra présenter des lettres d'engagement indiquant les modalités de leur contribution au fonctionnement de l'équipe (ESMS, professionnels du secteur sanitaire, professionnels libéraux).

Le degré de formalisation et l'étendue des partenariats dès aujourd'hui engagés seront examinés.

**Il sera demandé à l'équipe d'appui de travailler en lien étroit avec l'UED de son département et de formaliser leurs modalités de coopération, dans le cadre d'une**



**convention. Aussi, dès la phase d'élaboration du projet relatif à la mission d'appui, des premiers contacts doivent être établis par le candidat.**

Une **coordination régionale** des quatre équipes d'appui au diagnostic à l'intervention, sera proposée par l'unité d'appui et de coordination (UAC) du CRA, en lien avec les UED. Elle aura notamment pour objectifs, à travers des rencontres régulières :

- de définir et de formaliser des modalités de fonctionnement partagées,
- d'harmoniser les pratiques et de créer une culture commune entre les équipes,
- de veiller à la bonne articulation des différents niveaux de diagnostic (dépistage, diagnostic simple, diagnostic complexe).

#### **e) Financement**

Le financement des équipes d'appui repose sur les crédits médico-sociaux du 3<sup>ème</sup> plan Autisme et figure au PRIAC 2014-2018.

A ce titre, le portage juridique et financier devra obligatoirement être assuré par une structure médico-sociale, faute de quoi la notification ne pourra être réalisée conformément à la réglementation en vigueur. Néanmoins, une convention financière peut être établie au titre du partenariat médico-social et sanitaire, notamment pour la mise à disposition de professionnels.

Les moyens budgétaires alloués par l'agence régionale de santé pour le fonctionnement de la mission d'appui sont les suivants :

- **Si le porteur juridique de l'offre d'appui est un CAMSP,**

Financeurs	22 Côtes d'Armor	29 Finistère	35 Ille et Vilaine	56 Morbihan
ARS	120 000 €	200 000 €	200 000 €	120 000 €
CD	30 000 €	50 000 €	50 000 €	30 000 €

- **Si le porteur juridique est un CMPP,**

Financeurs	22 Côtes d'Armor	29 Finistère	35 Ille et Vilaine	56 Morbihan
ARS	120 000 €	200 000 €	200 000 €	120 000 €

Les mesures nouvelles envisagées dans le cadre du budget de fonctionnement, devront être présentées, selon le cadre normalisée, en année pleine.

La première année de fonctionnement, le budget sera alloué au *prorata temporis* en fonction de la date d'installation du dispositif.

**f) Contenu du projet et modalités de candidature**

Les équipes candidates au portage de la mission d'appui, dans le cadre de leur réponse au présent appel à candidatures, devront élaborer un projet comprenant deux parties :

- une partie relative à la demande de labellisation d'équipe de diagnostic et d'intervention (cf. 4.1),
- une partie spécifique aux modalités d'organisation, de développement et de fonctionnement de l'offre d'appui.

Ainsi, la partie concernant la mission d'appui devra nécessairement décrire :

- les prestations proposées dans le cadre de la mission d'appui,
- les procédures envisagées pour l'exercice de cette mission,
- les professionnels impliqués et leur expérience en matière de diagnostic et d'interventions auprès des enfants avec TED,
- les modalités d'articulation et de coopération avec l'UED (CRA) du département,
- les modalités de coopération et d'intervention auprès des autres équipes labellisées du département.

**g) Evaluation**

Pour garantir la mise en œuvre de l'offre d'appui, du respect des bonnes pratiques professionnelles et l'effectivité de l'adaptation et de l'évolution de l'offre, un suivi annuel de cette activité sera assuré.

Les outils utilisés sont :


- L'outil d'appui à l'évolution de l'offre prévu par l'instruction du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme qui doit s'intégrer dans la démarche d'évaluation continue de la qualité des établissements et services,
- Les Contrats Pluriannuels d'objectifs et de Moyens (CPOM),
- Les indicateurs de suivi de l'activité, à transmettre annuellement et à construire en concertation avec les acteurs concernés et le Centre Ressource Autisme,

En articulation avec le CRA, chaque équipe produit annuellement une analyse de son activité de diagnostic et de son activité d'appui.

Une évaluation du fonctionnement sera réalisée par l'ARS au terme des trois premières années.

Les projets sélectionnés devront être mis en œuvre au **dernier trimestre 2017**.

**L'opérateur retenu devra s'engager à une installation effective aux dates indiquées.** A ce titre, le candidat doit présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes, en précisant la date prévisionnelle d'ouverture.



**Annexe 2 :**  
Programme prévisionnel de formation  
des équipes de diagnostic et d'interventions labellisées

Les professionnels des équipes labellisées dans le cadre du présent appel à candidatures, bénéficieront d'un cycle de formation en 3 étapes, coordonné régionalement et financé par l'ARS.

## Etape 1

---

### **Objectifs**

- Acquisition du socle commun de connaissances et de compétences

### **Public**

Cette étape de formation s'adresse à tous les professionnels des équipes labellisées.

**Durée** : 4 jours

*J1 et 2, journées théoriques en grand groupe :*

- ✓ introduction : les niveaux du diagnostic et leur déclinaison en Bretagne
- ✓ description clinique et classifications (CIM 10 et DSM 5), diagnostic positif et différentiel, troubles associés et comorbidités,
- ✓ déroulé de la démarche diagnostique, de la primo consultation à la consultation d'annonce,
- ✓ les particularités de la personne avec TED (aspects cognitifs, sensoriels...) et les bases de l'évaluation fonctionnelle.

*J3 et 4 : formations à des outils avec exercices interactifs (groupe de 20 personnes)*

- ✓ présentation et formation à l'usage de la CARS (exercices de cotation de vidéos)
- ✓ présentation et formation à la passation de la VABS (Vineland II) (exercices d'inter cotations)

## Etape 2

---

### **Objectifs**

- Formation aux outils complémentaires et spécifiques au diagnostic de TED

**Public :**

Cette étape s'adresse aux professionnels qui utiliseront régulièrement les outils spécifiques au diagnostic de TED et devra être suivie systématiquement par les médecins des équipes labellisées.

*(Remarque : la responsabilité de la décision diagnostique revient, in fine, au médecin qui doit donc être parfaitement à l'aise avec ces outils. Ce dernier doit être en capacité de juger de la validité des échelles de diagnostic, lorsque leur passation est assurée par les autres membres de l'équipe)*

**Durée :** 6 jours

*ADI R : 3 jours*

- ✓ 1 journée de présentation théorique
- ✓ 2 jours d'exercices de passation et de cotation

*ADOS 2 : 3 jours*

Présentation théorique de chaque module avec présentation du matériel, de vidéos et exercices de cotation (groupes de 12)

## Etape 3

---

**Objectifs**

- vérifier régulièrement la fidélité aux outils,
- soutenir la mise en place des outils,
- veiller au maintien du groupe de pairs qui échangent régulièrement

**Public**

Cette étape de formation s'adresse aux professionnels ayant suivi l'étape 2, organisés en groupes de pairs (15 personnes maximum par groupe)

**Durée**

3 demi-journées de travail au cours de la première année de fonctionnement, avec chaque groupe de pairs, afin d'échanger sur les pratiques et de traiter les difficultés rencontrées à toute étape de la démarche.

**ANNEXE 3 :**  
**FICHE DE CANDIDATURE**

<b>Objet de la candidature (cocher la ou les cases)</b>	
Labellisation – Equipe de diagnostic et d'intervention autisme	<input type="checkbox"/>
Mission d'appui départementale	<input type="checkbox"/>

➤ **Etablissement porteur du projet :**

<p><b><u>Etablissement:</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N°FINESS :</p>	<p><b><u>Organisme gestionnaire :</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N° FINESS :</p>
---	--

➤ **Etablissements partenaires**

<p><b><u>Etablissement:</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N°FINESS :</p>	<p><b><u>Organisme gestionnaire :</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N° FINESS :</p>
---	--

<p><b><u>Etablissement:</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N°FINESS :</p>	<p><b><u>Organisme gestionnaire :</u></b></p> <p>Nom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP - Ville :</p> <p>N° FINESS :</p>
---	--

<b><u>Etablissement:</u></b> Nom : Adresse : CP - Ville : N°FINESS :	<b><u>Organisme gestionnaire :</u></b> Nom : Adresse : CP - Ville : N° FINESS :
--	---

<b><u>Etablissement:</u></b> Nom : Adresse : CP - Ville : N°FINESS :	<b><u>Organisme gestionnaire :</u></b> Nom : Adresse : CP - Ville : N° FINESS :
--	---