

APPEL A CANDIDATURE

PREFIGURATION D'UNE FILIÈRE DE SOINS ET D'UN CENTRE RESSOURCES DU TROUBLE DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

1- CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL A CANDIDATURE

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) touche environ 5 % des enfants et 3 % des adultes dans la population générale. En France, cela représente près de 2 millions de personnes, dont 640 000 ont moins de 20 ans.

Cependant, la prise en charge de ce trouble est entravée par plusieurs obstacles :

- Une offre de soins saturée, entraînant une errance diagnostique et des délais d'attente importants,
- L'absence de diagnostic et de soins précoces favorise l'apparition de troubles psychiatriques, addictifs, sociaux, scolaires et professionnels,
- Le TDAH est souvent associé à d'autres troubles neurodéveloppementaux (TND) ou troubles psychiatriques.

Malgré son caractère invalidant, peu de personnes bénéficient actuellement d'un accompagnement ou de soins adaptés, impactant de manière importante leur vie et celle de leur entourage.

La Stratégie Nationale pour les Troubles du Neuro-Développement (TND) 2023-2027 pose le constat que « les professionnels comme des acteurs de première ligne et les professionnels du champ éducatif disposent d'une visibilité insuffisante de l'offre de soins pour le diagnostic et le suivi. Ce manque de visibilité appelle un besoin de structuration de la filière TDAH, qui doit être organisée autour de centres ressources multidisciplinaires permettant d'optimiser le repérage, le diagnostic et le suivi du TDAH quelle que soit son expression et à tous les âges de la vie » et prévoit « un repérage anticipé pour intervenir le plus tôt possible et abaisser l'âge du diagnostic du TDAH et un accès aux thérapeutiques et aux accompagnements adaptés dans le cadre d'une filière de soins dédiée conformément aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS)».

Pour ce faire, des filières de soins et des labellisations de centres ressources du TDAH à vocation régionale seront créés sur l'ensemble du territoire national. La filière de soins régionale sera organisée en « une offre graduée en deux niveaux :

- Une offre de premier niveau : repérage des signes évocateurs d'un TDAH et orientation ;

- Une offre de second niveau : diagnostic médical et suivi des situations (simples et complexes) relevant du TDAH. ».

Le présent appel à candidature a pour objectif d'identifier le porteur du futur centre de ressources TDAH régional à destination des enfants, des adolescents et des adultes. La mise en œuvre de ce dernier, ainsi que la structuration de la filière dédiée, feront l'objet d'une phase de préfiguration, permettant de garantir leur déploiement dans les meilleures conditions.

L'appel à candidature s'adresse à tous les établissements et services sanitaires implantés dans la région Bourgogne-Franche-Comté, expérimentés dans la conduite de bilan des troubles et d'intervention dans le champ du TDAH.

Le centre de ressources TDAH constituera une activité supplémentaire confiée au porteur. Il ne bénéficiera pas d'une autorisation spécifique mais son fonctionnement sera encadré par une convention.

Compte tenu de la nature des financements disponibles, l'établissement sanitaire support du centre ressources devra bénéficier d'une autorisation en psychiatrie.

Calendrier AAC :

Date de lancement AAC régional : 1^{er} août 2025

Date limite dépôt dossier : 30 septembre 2025

Instruction par l'ARS : du 1 au 15 octobre 2025

Sélection et notification des projets : fin octobre 2025

Les demandes de renseignements pourront s'effectuer par mail auprès de la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie :

- Mme Eloïse Grondin, cheffe de projet TND, eloise.grondin@ars.sante.fr
- Dr Laure Pourrain, conseillère médicale, laure.pourrain@ars.sante.fr

Textes de référence :

- La Stratégie Nationale Troubles du NeuroDéveloppement 2023-2027 ;
- Le Projet Régional de Santé Bourgogne – Franche-Comté 2018-2028 ;
- L'instruction N° DGOS/P3/DI-TND/2025/51 du 14 mai 2025 relative à la création d'une filière de soins et à la labellisation de centres ressources du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

La création de ce centre de ressources TDAH et la structuration de la filière dédiée s'inscrivent dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles spécifiques aux troubles du neuro-développement et à l'état des connaissances scientifiques sur ceux-ci et notamment :

- Juillet 2024 : « Trouble du neurodéveloppement / TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents » - Haute autorité de santé (HAS) ;
- Juillet 2022 : « L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI) » - Haute autorité de santé (HAS) ;
- Novembre 2021 : « Trouble du neurodéveloppement/TDAH : repérage, diagnostic et prise en charge des adultes » - Note de cadrage - HAS ;
- Février 2020 : « Troubles du neurodéveloppement – repérage et orientation des enfants à risque » - HAS ;
- Février 2018 : « Troubles du spectre de l'autisme - signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » - HAS ;
- Janvier 2018 : « Troubles Dys : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS ? » - HAS ;
- 2016 : « Déficiences intellectuelles - Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale » - INSERM ;
- Décembre 2014 : « Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité » - HAS ;
- Mars 2012 : « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » – HAS - ANESM ;
- 2001 : « L'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral » – Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES).

La création de ce Centre de Ressources Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (CR TDAH) donnera lieu à un arrêté de désignation du porteur signé par le Directeur Général de l'ARS.

2- CARACTERISTIQUES DU PROJET :

Territoire : Bourgogne-Franche-Comté

Le déploiement de ce centre de ressources TDAH doit s'inscrire en cohérence avec l'organisation territoriale mise en œuvre autour des TND et mobiliser de manière efficace et pertinente les dispositifs qui existent, afin d'assurer un maillage territorial et l'accès aux ressources et aux professionnels spécialisés.

Le centre de ressources TDAH devra couvrir l'ensemble de la région Bourgogne – Franche-Comté.

A ce titre, dans la région Bourgogne-Franche-Comté, il est rappelé que :

- **Le premier niveau** de repérage et d'orientation est constitué par les professionnels formés à identifier les signes d'alertes du TDAH selon les RBPP :
 - o Professionnels de santé et auxiliaires médicaux travaillant en ville, en secteur médico-social ou à l'hôpital ;
 - o Psychologues exerçant en ville, en secteur médico-social ou à l'hôpital ;
 - o Éducateurs spécialisés ;
 - o Accompagnants éducatifs et sociaux (AES) ;
 - o Professionnels de l'Éducation nationale et professionnels accompagnant les enfants sur les temps périscolaires ;

- Professionnels des structures relevant du champ de protection de l'enfance ;
 - Professionnels de la petite enfance ;
 - Professionnels des structures d'addictologie.
- **Le deuxième niveau** de diagnostic et de prises en charge du TDAH est réalisé par les professionnels ayant une formation spécifique aux TND :
- Médecins libéraux et hospitaliers (notamment pédiatres, neuropédiatres, psychiatres, pédopsychiatres et neurologues) ;
 - Structures intervenant auprès des enfants et des adolescents : Centre d'Action, Médico-Sociale Précoce (CAMSP), Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), Centre Médico-Psychologique (CMP), Protection Maternelle et Infantile (PMI), hôpitaux de jours et services de pédopsychiatrie, de pédiatrie, de rééducation pédiatrique, l'association Pluradys, les Centres Référent Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA) ;
 - Structures intervenant auprès des adultes : centre Hors Normes, Centre Référent de Réhabilitation psychosociale de Bourgogne C2RB, Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) avec une activité TDAH ;
 - Structures intervenant auprès d'enfants et d'adultes : Centres Ressources Autisme (CRA).

En Bourgogne – Franche-Comté, les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) TND sont invitées à s'organiser en guichet unique pour tous les enfants présentant des signes d'alerte évocateurs d'un ou plusieurs troubles du neurodéveloppement. A ce titre, elles sont donc chargées de venir en appui aux professionnels de 1^{er} niveau, pour permettre un repérage et une orientation plus précoce. Cet appui doit permettre de favoriser un réflexe d'orientation des professionnels vers la PCO. A la suite de cette orientation, elles coordonnent le parcours des enfants en s'appuyant sur l'ensemble des ressources disponibles et compétentes sur le territoire pour permettre la pose de diagnostic(s) dit(s) « de 1^{ère} intention » et la mise en œuvre d'intervention précoce sans attendre la finalisation de celui-ci (ou ceux-ci).

La filière repose sur la constitution d'une offre de soins graduée en fonction de la complexité diagnostique et thérapeutique de la forme et de l'expression du TDAH, en accord avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

La filière est ainsi constituée de l'ensemble de professionnels de niveau 1 et 2, sanitaires, médico-sociaux, de l'éducation nationale, et en raison de la co-occurrence du TDAH et des problématiques d'addictions, de ceux intervenant dans ce champ, qui doivent travailler en partenariat pour allier les compétences disponibles, notamment :

- Les établissements et services médico-sociaux, dont les CAMSP, les CMPP, SESSAD,
- Les services de PMI,
- Les établissements de santé, dont la pédopsychiatrie, psychiatrie, pédiatrie, la neurologie,
- Les professionnels de santé et paramédicaux libéraux,
- Les professionnels de l'éducation nationale,
- Le centre Hors Normes,
- Le Centre Référent de Réhabilitation Psychosociale de Bourgogne (C2RB),
- Les CSAPA et services hospitaliers d'addictologie,

Les critères d'inclusion des acteurs dans la filière TDAH devront être établis par le Centre de Ressources TDAH (CR-TDAH) afin de s'assurer de la qualité de la prise en soins.

L'ensemble de ces acteurs travailleront, sous le pilotage du CR-TDAH, à l'élaboration des parcours de référence, en précisant les conditions d'accès et les modalités d'adressage entre les différents niveaux et acteurs et pourront trouver ensemble des solutions innovantes en termes d'organisation des soins et de coopération.

Les modalités de collaboration et de participation des professionnels, structures ou dispositifs au fonctionnement de la filière TDAH seront précisées dans une convention. Le ou les porteurs du CR-TDAH aura la charge d'assurer la mise en œuvre de ces conventions.

Dans le cadre de la préfiguration, le porteur s'attachera à identifier et cartographier les ressources existantes sur l'ensemble de la région, pouvant s'inscrire dans la filière TDAH. Il fera un état des lieux des compétences et des expertises existantes au sein des structures identifiées, mais aussi des besoins d'accompagnement notamment en termes de formation, de déploiement d'outils de type e-RCP, télé-expertise... permettant de garantir la conformité des pratiques professionnelles aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et une réponse qualitative sur l'ensemble du territoire régional.

Il définira une stratégie permettant de répondre à ces besoins qui pourra être initiée dès la phase de préfiguration, et se poursuivre durant la phase de consolidation du fonctionnement du centre ressources TDAH.

Il remettra à l'ARS, au plus tard, un an après la désignation du porteur, cette cartographie des ressources et l'état des lieux des besoins des partenaires, ainsi que le plan d'actions correspondant. Ces outils seront ensuite mis à jour annuellement.

Lors de la phase de consolidation du centre ressources TDAH, les professionnels de l'équipe contribueront à définir, en lien avec l'ARS, le cadre et les modalités permettant la labellisation des structures partenaires dans le cadre de la filière TDAH.

Missions

Le centre ressource TDAH aura pour missions conformément au cahier des charges national :

- De structurer la filière régionale de diagnostic et de suivi pour les personnes TDAH, en mobilisant les opérateurs compétents sur chaque territoire, dans une logique articulant expertise et proximité,
- De faire montrer en compétence selon les RBPP actualisées les différents acteurs dans le repérage, le diagnostic, la prescription médicamenteuses et la psychoéducation dans le cadre du TDAH,
- De sensibiliser le public et de former des professionnels de santé et de l'éducation nationale,
- D'animer le réseau régional de la filière TDAH,
- De communiquer auprès des personnes concernées sur l'offre disponible sur le TDAH, notamment par le partage de la cartographie des ressources identifiées et la mise en place d'un annuaire des professionnels compétents,
- D'évaluer des situations complexes à la demande des professionnels intervenant dans le cadre du TDAH.

Pour réaliser ces missions, le CR TDAH devra notamment mettre en œuvre des réunions de coordination pluridisciplinaires qui auront pour objectifs :

- D'accompagner la montée en compétences des acteurs de niveau 2 dans la réalisation de diagnostic et la mise en œuvre d'interventions adaptées,
- De proposer des pistes d'adaptation de l'accompagnement dans le cadre de situations complexes.

La mise en œuvre de ces RCP devra s'accompagner d'une protocolisation avec les modalités de saisine, d'organisation et de suivi.

Outre ces missions, le CR-TADH aura pour objectifs prioritaires pour les années 2025-2027 :

- D'avoir une attention particulière sur le public des enfants de 2 à 6 ans, ainsi que sur la période de transition enfant-adulte ;
- De coopérer avec les professionnels intervenant dans le champ des addictions, de la justice (protection judiciaire de la jeunesse, unités sanitaires en milieu pénitentiaire et unités médicales en centre de rétention...), de l'aide sociale à l'enfance, et la filière de réhabilitation psychosociale ;
- De favoriser le développement de prescription de méthylphénidate par des médecins neurologues, psychiatres ou pédiatres exerçant en ville
- De favoriser le développement de prescription de traitements de deuxième ligne si nécessaire, par des professionnels de niveau 2 avec l'expertise du centre ressources TDAH ;
- D'intégrer les fédérations TND de Bourgogne et de Franche-Comté et de collaborer avec les autres acteurs régionaux des centres d'expertise, de référence et de ressources de façon à rendre plus lisible l'organisation de la filière graduée tous TND, de fluidifier les parcours au sein de ces dispositifs, de mutualiser les compétences pour améliorer leur fonctionnement, et de favoriser le partage d'expertise, le retour d'expériences et le déploiement de l'innovation ;
- De contribuer au déploiement de la mesure 13 de la stratégie nationale pour les TND.

Au terme de la phase de préfiguration, le fonctionnement du CR TDAH devra être conforme au cahier des charges national annexé à l'instruction du 14 mai 2025. Le porteur devra donc communiquer à l'ARS un dossier complet décrivant le fonctionnement consolidé du CR-TDAH.

Gouvernance

Une instance régionale de gouvernance stratégique sera mise en œuvre et réunit à l'initiative du porteur du CR TDAH, en concertation avec l'ARS. Il se réunira au moins une fois par an et regroupera à minima : des acteurs du secteur libéral, des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, de l'éducation nationale, des professionnels intervenant dans le champ des addictions, des représentants de la justice (Protection Judiciaire de la Jeunesse, services pénitentiaires, ...), de la protection de l'enfance, des représentants des personnes concernées, du porteur du centre et de l'ARS.

Elle aura pour mission de :

- Définir les **orientations stratégiques et les actions prioritaires de la feuille de route** du CR-TDAH,
- **D'identifier les difficultés et leviers** permettant d'améliorer le fonctionnement du CR-TDAH et de répondre aux missions qui lui sont confiées,

- De **suivre l'activité, le budget et le respect des objectifs prioritaires** identifiés dans la feuille de route du CR-TDAH

Une instance de pilotage et de suivi technique du fonctionnement du CR-TDAH sera mise en œuvre. Elle réunira des représentants de l'organisme porteur du projet, des professionnels de l'équipe du CR-TDAH et des fédérations TND des CHU de Bourgogne et Franche-Comté. Elle se réunira autant que de besoin et à minima une fois par trimestre.

Elle aura pour mission de :

- Piloter les **aspects techniques et opérationnelles** permettant la mise en œuvre du projet,
- **D'organiser les travaux, de suivre les tâches**, permettant l'atteinte des objectifs et la bonne conduite des missions du CR TDAH,
- De **proposer des solutions** aux problématiques rencontrées sur le plan de la mise en œuvre opérationnelle du projet,
- De préparer les **éléments à présenter à l'instance stratégique**,
- De veiller à la **bonne articulation entre les acteurs terrain**.

Système d'information

Le CR-TDAH devra se doter d'outils permettant de sécuriser et de garantir la fluidité du partage de données dans le cadre de ses activités et de l'animation de la filière. Un travail avec les équipes de l'ARS en charge de ces sujets et le GRADES permettra d'identifier les besoins et les solutions disponibles pour y répondre (messagerie sécurisée de santé, outil de coordination du cercle de soins, ...).

Des travaux sont d'ores et déjà en cours pour permettre la structuration d'un système d'informations dédié à la filière de diagnostic des TND, par l'intermédiaire d'un travail initié avec les PCO (0-6 ans et 7-12 ans). Le CR-TDAH pourra être mobilisé dans le cadre de ces travaux dès la phase de préfiguration.

Il veillera également à proposer des outils permettant de favoriser la diffusion de son expertise sur l'ensemble du territoire, dans une logique visant à compenser les difficultés liées à la centralisation de l'offre sur un seul site : téléconsultation, téléexpertise et e-RCP.

Le CR-TDAH se dotera d'un site internet dédié afin de mettre à disposition un annuaire et une cartographie de l'offre TDAH, ainsi que la diffusion d'informations, d'outils, la communication autour d'évènements...

La phase de préfiguration permettra de travailler au déploiement de ces différents outils afin qu'ils soient disponibles dès la phase de consolidation du CR-TDAH.

Modalités de financement

Le financement de la labellisation et du fonctionnement des centres ressources est assuré annuellement par une délégation en circulaire budgétaire ONDAM sanitaire, au sein du

compartiment transformation de la psychiatrie, ainsi que par une délégation dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional, au sein du compartiment Handicap. Pour 2025, les crédits ONDAM sanitaire prévus (3 M€ au titre des crédits provisionnés pour les années 2024 et 2025) sont versés dans le cadre de la première circulaire budgétaire 2025, avec un objectif de 6 M€ versés à terme en 2027, comme annoncé dans la Stratégie nationale pour les TND 2023-2027.

Suite à la requalification des crédits sanitaires en reconductibles, ceux-ci devront être préférentiellement fléchés sur le financement des ETP nécessaires au fonctionnement du CR TDAH. L'enveloppe FIR devra, quant à elle, être mobilisée en appui de la labellisation de la filière.

Pour l'année 2025, le financement du CR TDAH est assuré comme suit :

- Une enveloppe de 130 000 € issue du Fond d'intervention régional (FIR), disponible dès 2025,
- Une enveloppe de 107 886 € issue de l'ONDAM établissement de santé, disponible dès 2025 en crédits non reconductibles. Ces crédits, alloués aux activités de psychiatrie, au titre des dotations d'accompagnement à la transformation, doivent être considérés comme des crédits d'amorçage et feront l'objet d'une pérennisation ultérieure.

Le financement global alloué par l'ARS au porteur du CR-TDAH, dès sa phase de préfiguration à compter de 2025, se porte donc à 237 886 € par an. Compte tenu du caractère non reconductible, pour l'année 2025, des crédits ONDAM ES, le porteur pourra proposer une répartition différente des charges couvertes par les deux enveloppes, à titre exceptionnel, pour la phase de préfiguration.

Outre les enveloppes allouées par l'ARS, le budget sera complété des recettes issues de la tarification à l'activité, générée par l'activité de consultation ou d'hospitalisation de jour dans le cadre de la réalisation des bilans et évaluations diagnostiques et les prises en soins. Le porteur s'engage à affecter l'intégralité des recettes ainsi générées à l'activité du CR-TDAH.

Parallèlement à sa pérennisation, la dotation issue de l'ONDAM ES, devrait être renforcée dans le cadre des campagnes sanitaires de 2026-2027, telle qu'indiquée dans l'annexe VIII de la circulaire de juin 2025 relative à la première phase de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2025.

En fonction de l'activité réalisée et de l'atteinte des objectifs fixés, la dotation issue du FIR pourra également faire l'objet d'un renforcement, sous réserve des arbitrages rendus par l'ARS en fonction de l'enveloppe disponible.

Dans le cadre de la phase de préfiguration, le porteur veillera à répartir les crédits entre le recrutement des professionnels chargés d'anticiper la mise en œuvre du CR-TDAH et labellisation de la filière et la formation de ces derniers, ainsi que des médecins et des professionnels paramédicaux qui intégreront la future filière TDAH : CRA, CRTLA, CMP, CMPP, CAMSP, CPTS, CSAPA.... Il pourra également financer le déploiement d'outils permettant la mise en œuvre des missions du centre (équipement de télésanté par exemple).

Composition de l'équipe

Dans la phase de préfiguration, l'ARS BFC propose de dimensionner une équipe de deux ETP de chargés de mission dont le rôle sera d'organiser le fonctionnement du futur CR TDAH et de préparer son déploiement, de constituer la filière et de faire monter en compétences les professionnels pressentis qui intégreront celle-ci.

A l'issue de la consolidation du CR TDAH et de la labellisation de la filière associée, ces ETP seront dévolus à la coordination, selon des modalités à définir par le porteur de projet (à titre d'exemple : un coordinateur administratif et un coordinateur médical, ou encore un coordinateur sur le secteur des enfants et un coordinateur sur le secteur des adultes).

Compte tenu de l'enveloppe disponible, l'ARS BFC souhaite que les frais dévolus à la gestion administrative (frais de gestion, frais de siège, fonctions support...) de ce CRTDAH par le ou les établissements porteurs soient minimisés à 5%. Cette demande est également justifiée par la possibilité de mutualisation et de postes partagés avec les autres activités et services du porteur qui détiennent des compétences mobilisables pour le projet.

A terme, la composition de l'équipe pluridisciplinaire devra comprendre à minima les compétences suivantes :

- Médecin (pédiatre, neuropédiatre, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, psychiatre de l'adulte, addictologue),
- Psychologue/neuropsychologue,
- Orthophoniste,
- Psychomotricien,
- Ergothérapeute,
- Educateur,
- Infirmier,
- Assistant de service social,
- Secrétaire.

Parmi les professionnels de l'équipe, le porteur veillera à identifier les fonctions suivantes :

- Coordinateur régional
- Médecin coordinateur
- Coordinateur de parcours infanto-juvénile
- Coordinateur de parcours adulte
- Responsable du 1^{er} accueil

Le coordinateur régional et le médecin coordinateur auront un rôle d'animation et de supervision de l'équipe de professionnels. Le médecin aura notamment en charge de valider les prescriptions.

Files active et délais de prise en charge

En épidémiologie descriptive, la prévalence du TDAH est estimée à environ 5 % chez les enfants (60% ont une comorbidité) et 2,5 à 3 % chez les adultes (60 à 70% ont une comorbidité).

A partir de ces données, et de celles complémentaires recueillies, durant la phase de préfiguration le porteur s'attachera à objectiver et dimensionner l'activité du CR TDAH concernant le diagnostic et la coordination des prises en soins. De la même façon, afin de préparer la labellisation de la filière, il effectuera la même démarche sur chacun des territoires pour les situations relevant d'une activité de niveau 2.

Pour garantir le respect de délais permettant une réponse la plus rapide possible, l'accès à des interventions précoces, ainsi que les traitements fluides des demandes émanant des partenaires, le porteur du CRTDAH s'engage à proposer une organisation permettant d'assurer une continuité de service. Ainsi, il devra veiller à limiter les périodes de fermeture au strict minimum nécessaire et favoriser une permanence dans la réception et le traitement des demandes.

Suivi d'activité

Un rapport d'activité du CRTDAH sera rendu annuellement à l'ARS selon des indicateurs définis dans le cahier des charges national.

Le CRTDAH aura une mission de veille et d'alerte et devra faire remonter à l'ARS les difficultés éventuelles constatées et le non-respect des RBPP qui entrainerait un retrait de la labellisation et de fait mettrait fin au conventionnement de la structure ou du professionnel concerné.

Délais de mise en œuvre

La structure porteuse est choisie par l'ARS afin de garantir une mise en œuvre rapide de ce dispositif, aussi il s'engage à démarrer la phase de préfiguration au plus tard **au premier trimestre 2026.**

La phase de consolidation interviendra en parallèle de la pérennisation et de l'abondement des crédits sanitaires, et devra donc démarrer au plus tard en 2027.

3 - CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE

- Profil de la ou des structures porteuses
 - o Territoire d'intervention actuellement couvert
 - o Public cible
 - o Typologie de l'équipe actuelle à partir de laquelle sera projetée l'expertise sur le TDAH pour constituer le centre
 - o Capacité à établir des diagnostics précoces pour les enfants et/ou adultes porteurs de TDAH
 - File active 2024
 - Délai moyen entre le 1^{er} contact et le 1^{er} RDV
 - Délai moyen entre le 1^{er} RDV et le diagnostic
 - Compétences internes sollicitées

- Compétences externes sollicitées
 - Description du processus diagnostic
 - Formations suivies et à réaliser en lien avec le diagnostic
- Capacité à assurer des interventions précoces pour les enfants et/ou adultes porteurs de TDAH
 - File active 2024
 - Délai moyen entre le 1^{er} contact et la 1^{ère} intervention
 - Compétences internes sollicitées
 - Compétences externes sollicitées
 - Description du processus d'intervention précoce
 - Formations suivies et à réaliser en lien avec l'intervention précoce
- Cartographie des ressources à mobiliser
- Modalités de coopération proposées entre les structures concernant :
 - La réception des demandes des professionnels de premier et second niveau
 - Les modalités d'accueil des familles
 - La gestion des files d'attentes et la répartition des accueils et interventions
 - Le maillage territorial envisagé pour permettre une réponse de qualité en tous points du territoire
- Partenariats déjà existant avec des structures médico-sociales, avec des structures sanitaires, des professionnels libéraux, réseaux, associations d'usagers et/ou des familles, acteurs de niveau 3...
- En cas de co-portage du CRTDAH par plusieurs structures :
 - Modalité de saisine par les acteurs des différents niveaux
 - Modalités de partenariat
 - Zone d'intervention
 - Modalités de gouvernance et pilotage
 - Modalités d'organisation en termes de locaux, de gestion administrative et financière
- Partenariats envisagés :
 - Modalités de mobilisation, de sensibilisation et de formation des acteurs des différents niveaux
 - Modalités de la labellisation de la filière TDAH
 - Modalités de participation envisagées des associations représentatives des personnes concernées et des familles
- Présentation des outils et actions pressentis pour améliorer le parcours des personnes concernées par le TDAH
- Programme de formations envisagées pour les professionnels des structures et des libéraux intervenant en niveau 1 et 2
- CV des personnes pressenties pour le recrutement des ETP chargé de mission « préfigurateur du futur CR TDAH et de la filière TDAH »
- Budget prévisionnel
- Calendrier de déploiement du CRTDAH, et description des principales étapes et échéances nécessaires à sa préfiguration pour assurer sa mise en œuvre opérationnelle en 2026

Les dossiers de candidature sont à adresser à l'adresse ars-bfc-autisme@ars.sante.fr, au plus tard le 30 septembre 2025.

Critères de sélection :

- Capacité de la structure à fédérer un réseau de ressources pour constituer une filière de diagnostic et de suivi des personnes TDAH ;
- Expérience de la structure ou des structures constitutives dans la conduite d'évaluation, de diagnostic et d'accompagnement d'enfants et d'adultes porteurs de TDAH ;
- Partenariats déjà existant notamment avec les professionnels de niveau 1 et 2, la MDPH, les professionnels du champ de l'addiction, de la protection sociale à l'enfance, de la justice, de l'éducation nationale, et les structures d'aval ;
- Les modalités de participation envisagées des associations représentatives des usagers et des familles, au fonctionnement du centre ressource TDAH ;
- Qualité du dossier de candidature au regard des éléments demandés et de la conformité avec le cahier des charges national.

Annexes

Annexe 1 : Cadre d'orientation pour la création de filières de soins spécifiques au Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

Annexe 2 : Cahier des charges national relatif à la labellisation des centres ressources TDAH (CRTDAH)

Annexe 3 : Liste des acronymes