

Appel à manifestation d'intérêt (AMI)

Préfiguration des plateformes
d'orientation et de coordination
dans le cadre du parcours de bilan
et d'intervention précoce pour les
enfants de 7-12 ans avec des
troubles du neuro-développement

Visant à la création de
plateformes d'orientation
et de coordination 7-12
ans sur les Départements
Des Alpes- de- Haute Provence,
Hautes- Alpes et de Vaucluse

Autorité responsable de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt :

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Siège :
132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature: 5 décembre 2024

Pour toute question : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr

1. Cadre juridique

L'appel à manifestation d'intérêt s'appuie sur le cadre législatif et réglementaire suivant :

- La loi N°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 (article 62 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement) ;
- Le décret N° 2021-383 du 1^{er} avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement ;
- La circulaire interministérielle N°DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.

Pour rappel :

L'article D. 311-11 du code de l'éducation précise : « Pour soutenir la capacité d'apprendre et de progresser **de tous les élèves** [...] et mettre en œuvre **le principe d'inclusion** mentionné à l'article L. 111-1, ceux-ci bénéficient dans leurs apprentissages scolaires **d'un accompagnement pédagogique qui répond à leurs besoins**. ».

La création de cette plateforme s'inscrit dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques spécifiques aux troubles du neuro-développement et notamment :

- *Mars 2020 : Troubles du neuro développement, repérage et orientation des enfants à risque - HAS;*
- *Décembre 2019 : Trouble développemental de la coordination expertise – Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm ;*
- *Guide de repérage des signes inhabituels de développement chez les enfants de moins de 7 ans.*

2. Contexte et cadre stratégique

La Stratégie Nationale Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement (TND) 2018-2022 a permis « la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces sans attendre, et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostique et réduire les sur-handicaps conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS). »

Dans cette même logique le décret 2021-383 du 1^{er} avril 2021 a étendu le champ d'intervention des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) au-delà de la petite enfance, concernant ainsi les enfants avec troubles du neuro-développement pour la tranche d'âge 7 à 12 ans.

De fait, la coordination des professionnels participant au repérage et au diagnostic des TND, sera prolongée avec l'extension du forfait précoce aux 7-12 ans pour les bilans et interventions des professionnels libéraux non couverts par l'Assurance maladie (ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues)



La mise en œuvre des PCO 7-12 ans s'inscrit dans le maillage territorial existant des PCO 0-6 ans et ciblent les enfants présentant un écart significatif de développement concomitant à l'existence d'un trouble TND¹. Ces troubles sont d'autant plus marqués par le repérage accru des troubles de l'apprentissage et des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité lors du passage de l'école maternelle à l'école élémentaire. Selon les données estimées, les troubles spécifiques du langage et des apprentissages toucheraient environ 8 à 12 % (enfants de moins de 15 ans).

Cet enjeu de repérage, de dépistage précoce et de prise en charge s'inscrit dans le cadre de la nouvelle stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro développement : autisme, DYS, TDAH, TDI.

La PCO 7- 12 ans permet à l'enfant de bénéficier d'un parcours adéquat avec une articulation entre le projet pédagogique et le projet de soins et nécessite la mise en place de collaborations étroites pour mobiliser de nouveaux partenaires, notamment les services départementaux de l'Éducation nationale et les CPTS.

Les PCO 7-12 ans en fonctionnement en région PACA

Le calendrier fixé initialement en référence à l'AMI lancé le 5 mai 2022 prévoyait un premier déploiement des PCO 7-12 ans et trois PCO 7-12 ans sont à l'heure actuelle en fonctionnement :

- La PCO des Bouches-du Rhône portée par l'association Neurodys PACA
- La PCO des Alpes Maritimes portée par le Centre Hospitalier de LENVAL et l'association 3 A et qui devient par extension une PCO 0-12 ans
- La PCO du Var portée par l'association UGECAM qui devient par extension une PCO 0-12 ans

Le présent AMI vise à déployer la PCO 7-12 ans sur les départements non encore dotés (Alpes-de haute Provence, Hautes-Alpes et Vaucluse)

3. Rôle de la plateforme

L'objectif principal du dispositif :

Proposer et mettre en place un parcours de diagnostic et d'interventions respectueux des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)
Et articuler, sur un territoire donné, les professionnels de première et deuxième lignes.

Dans le but :

d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser les interventions précoces sans attendre le diagnostic, répondre aux problèmes d'errance diagnostique et réduire le sur-handicap.

Les missions de la PCO 7-12 ans sont analogues à celles de la PCO 0-6 ans, mais doivent s'adapter à la tranche d'âge 7-12 ans.

Le présent appel à manifestation d'intérêt (AMI) s'appuie sur le cahier des charges de la circulaire interministérielle N°DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 notamment pour la détermination des missions de la PCO.

Les plateformes d'orientation et de coordination ont pour missions d'organiser :

¹ **Troubles TND** : Ensemble des troubles répertoriés dans la CIM-10 (Classification Internationale des Maladies) et CIM-11 en vigueur en 2022. Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), troubles des apprentissages (trouble spécifique de la lecture, de la transcription – orthographe - de la cognition mathématique, communément désignés dyslexie, dysorthographe, dyscalculie), troubles du développement intellectuel (TDI), - troubles du langage oral (dysphasie), troubles du développement de la coordination (dyspraxies), trouble du spectre de l'autisme (TSA).



- L'appui aux professionnels de la 1ère ligne en :
 - Garantissant une réponse téléphonique aux médecins souhaitant orienter un enfant vers des interventions précoces
 - Accompagnant l'équipe éducative dans le parcours diagnostic et intervention
- L'accompagnement et les interventions pluridisciplinaires auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostic au travers notamment d'un conventionnement avec les structures de ligne 2 du territoire (CMP, CMPP, EMAS, DITEP, ...);
- La coordination des professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et l'accompagnement de la famille dans le parcours mobilisant ces professionnels.

La coordination recouvre quant à elle plusieurs dimensions à savoir :

- La coordination du parcours diagnostic relevant d'un médecin (ce dernier pouvant être celui de la PCO, d'une des structures de la plateforme ou un médecin libéral)
- La coordination des lignes 2 entre elles
- La coordination avec les services de l'établissement scolaire

NB : Identification des lignes 1, 2,3 (en bas de page)²

Afin de mener à bien ses missions le porteur devra organiser les modalités d'information réciproque entre professionnels de santé, personnels de l'Education nationale et les familles, dans le respect du secret professionnel dû aux familles.

→ **Une convention constitutive sera signée entre le porteur de la plateforme et chacune des parties prenantes qui la composent.** Ces derniers doivent veiller au respect recommandations de bonnes pratiques lors de leurs actions.

4. La population cible du dispositif :

Tout enfant de 7 à 12 ans repéré et **présentant un écart significatif de développement constaté notamment dans le cadre des apprentissages et de la vie à l'école.**

Tous ces enfants doivent pouvoir accéder à la plateforme de coordination et d'orientation compétente sur son territoire de résidence.

→ La plateforme permet aux enfants d'accéder rapidement et gratuitement aux bilans, évaluations et interventions pris en charge par l'Assurance maladie, sous réserve de l'accord écrit des familles.

² **Un niveau 1 (« premières lignes »)** : un réseau d'alerte permettant le repérage des troubles est structuré autour des professionnels de la petite enfance (puéricultrices, assistantes maternelles...), des membres de la communauté éducative, des acteurs de la médecine de ville (généralistes, pédiatres, psychiatres), ainsi que des Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des services de Protection maternelle et infantile (PMI).

Un niveau 2 (« deuxièmes lignes ») : un réseau de diagnostic « simple » est constitué à partir des équipes hospitalières pluridisciplinaires de première ligne, des services de pédiatrie, de pédopsychiatrie ainsi que des Centres d'action médico-psychologiques précoce (CAMSP), Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP), des centres de protection maternelle et infantile (PMI) et des médecins généralistes, psychiatres et pédiatres libéraux. Ce niveau se structure autour des Plateformes de Diagnostic Autisme de Proximité (PDAP) et des Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO).

Un niveau 3 (« troisièmes lignes ») : un réseau de diagnostic « complexe » s'appuyant sur les Centres de Diagnostic et d'Évaluation experts (CDE) au sein de structures hospitalières.



→ La plateforme permet aux enfants d'accéder rapidement et gratuitement aux bilans, évaluations et interventions pris en charge par l'Assurance maladie, sous réserve de l'accord écrit des familles.

Pour rappel, les troubles du neuro développement :

Les classifications internationales DSM-V (Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux), CIM-10 (Classification Internationale des Maladies) et CIM-11 en vigueur en 2022 désignent les différents troubles caractérisant un TND :

- trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH),
- troubles des apprentissages (trouble spécifique de la lecture, de la transcription – orthographe - de la cognition mathématique, communément désignés dyslexie dysorthographe, dyscalculie),
- troubles du développement intellectuel (TDI),
- troubles du langage oral (dysphasie),
- troubles du développement de la coordination (dyspraxies),
- trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Chacun de ces TND fait l'objet de recommandations spécifiques de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) émanant de divers organismes et en particulier de la Haute autorité de santé (HAS). La structuration du parcours de bilan et d'intervention précoce doit respecter ces recommandations listées dans le cahier des charges national.

La PCO devra porter une attention particulière à tout enfant rencontrant des difficultés persistantes dans les domaines cognitifs et/ou comportementaux³.

5. Le parcours de l'enfant et de sa famille

Il se concrétise au travers de plusieurs étapes :

- **L'entrée de l'enfant dans le dispositif**
L'orientation vers la plateforme se fait suite à une phase de repérage. L'accord de la famille doit être recherché à chaque étape du parcours
- **La coordination des structures et professionnels de 2ème ligne et recours aux libéraux**
Plusieurs options de coordination et d'accompagnement pourront être présentées et devront être adaptées en fonction de l'urgence⁴, du profil de l'enfant ou encore de l'éloignement géographique.
- **Le suivi du parcours de l'enfant**
Dans un délai de 6 mois la plateforme doit avoir reçu l'ensemble des bilans et comptes rendus d'intervention et proposer à la famille une rencontre dans le but d'effectuer un premier diagnostic.
- **Le lien avec l'Education nationale** pour mettre en place les renforcements scolaires adaptés.
Une attention particulière sera portée aux outils utilisés par la plateforme pour assurer une communication fluide entre l'établissement scolaire, les parents et les professionnels qui accompagnent l'enfant.
- **L'organisation de la suite du parcours de bilan et d'intervention précoce**
Différents suivis devront être établis en fonction de la trajectoire développementale de l'enfant.

³ La liste est prévue dans le cahier des charges national et également en annexe 1 du présent AMI

⁴ Une attention particulière, prévue par le CDC national, est attendue de la part de la plateforme concernant les situations complexes



6. Les porteurs de projet

La structure porteuse de la plateforme est un établissement ou service sanitaire ou médico-social ayant nécessairement conclu une convention de partenariat avec une ou plusieurs structures sanitaires ou médico-sociales de son territoire.

Seule une structure de deuxième ligne (ou une association de deux structures) dûment expérimentée dans la conduite d'évaluations, de diagnostics et d'interventions, conformément aux recommandations en la matière, peut être éligible pour porter une plateforme.

Il est à noter que le co-portage est possible et encouragé.

Deux types de projet sont possibles :

- Créer une PCO 7-12
- Étendre la responsabilité d'une PCO 0-6 ans existante jusqu'à 12 ans

→ Le porteur bénéficiant des compétences nécessaires pour mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) pour l'ensemble des troubles repérés et diagnostiqués chez les enfants de 7 à 12 ans, et étant en capacité de présenter un projet territorial sera privilégié.

S'il ne présente pas l'expertise nécessaire dans certains domaines, il est essentiel que des partenaires, structures ou encore professionnels soient identifiés afin d'apporter une réponse et d'intervenir sur les domaines en questions⁵.

La plateforme bénéficiera de l'autorisation de l'établissement auquel elle sera rattachée et sera soumise à ce titre aux règles du code de l'action sociale et des familles, ou aux règles du code de la santé publique. Elle s'appuiera sur les capacités d'accueil, les professionnels et les plateaux techniques propres aux structures qui la composent et/ou auxquelles elle est adossée.

Elle n'aura pas de personnalité juridique en tant que telle et ne sera ni un établissement, ni un pôle ou service supplémentaire.

7. La composition de la plateforme et le partenariat :

Une plateforme se compose de 3 types de structures :

- Le porteur de la plateforme
- Les co-porteurs éventuels
- L'ensemble des structures sanitaires et médico-sociales identifiées comme ligne 2 sur le territoire (ces structures doivent comprendre un minimum de professionnels fixé par le CDC national)

La circulaire du 23 septembre 2021 prévoit que plusieurs établissements et services médico-sociaux ou sanitaires se coordonnent pour assurer le fonctionnement de la plateforme.

Le partenariat doit être riche et diversifié notamment avec :

- Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)
- Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
- Les centres de référence de ligne 3
- Les centres hospitaliers (notamment pour les TDAH)

Il est attendu que la prise en charge du TDAH fasse l'objet d'une attention particulière notamment sur la formation des professionnels de la plateforme et des libéraux prenant en charge les enfants et leurs familles.

⁵ L'accompagnement dans les différents domaines est notamment présenté dans la liste de référence de document en page 3 du présent AMI



Il est préconisé d'intégrer dans cette coordination le(s) SESSAD (service d'éducation spécialisée et soins à domicile), le(s) CMPP (centre médico-psycho-pédagogique), le(s) CMP (centre médico-psychologique), pédopsychiatrie de secteur et réseaux de santé, les partenaires de soins somatiques sensibilisés à l'accueil des personnes en situation de handicap.

- Un lien de qualité est attendu avec l'Education nationale afin que la communication entre l'établissement scolaire, les parents et les professionnels qui accompagnent l'enfant soit fluide et cohérente en terme de parcours, suivi médical, guidance parentale et actions pédagogiques

8. Périmètre territorial d'intervention

Cet appel à manifestation d'intérêt concerne les **départements des Alpes-de-Haute Provence, les Hautes Alpes et le Vaucluse**.

Il est donc demandé au porteur d'être vigilant sur les points suivant :

- Cohérence du périmètre territorial avec celui des plateformes 0-6 ans déjà implantées
- Composition des membres participants aux comités de pilotage avec une articulation avec le tissu partenarial des plateformes 0-6 ans
- Si justification et selon une approche populationnelle et territoriale, une logique de rapprochement départementale peut être également envisageable

- Des antennes locales peuvent être envisagées si les caractéristiques territoriales le justifient.

9. Budget

Les moyens alloués pour le budget de fonctionnement annuel de la plateforme 7-12 est réparti de la manière suivante suivant le Département d'implantation :

Départements	Vaucluse	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes
Budget en année pleine	175 000 €	110 000€	110 000€

Il est important de rappeler que le projet devra ne pas dépasser le budget alloué.

La circulaire du 23 septembre 2021 prévoit que cette enveloppe permette de financer pour chaque plateforme :

- Un renforcement administratif,
- Un renforcement en médecin et en professionnels de santé de coordination.

En fonction des données de diagnostic et du nombre potentiel d'enfants avec un trouble du neuro-développement sévère dans les bassins de vie, l'ARS PACA pourra procéder à des réajustements budgétaires (sous réserve de financements dédiés)

10. Les critères de sélection

Chaque dossier sera analysé au regard des critères suivants conformément au cahier des charges national L'ARS sera attentive à l'articulation indispensable de l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge du public cible visé, le projet porté devant s'inscrire dans le cadre d'un projet partenarial territorial co-construit.

Composition de l'équipe :

L'équipe sera composée à minima d' :

- ✓ Un temps médical ;
- ✓ Un coordonnateur de parcours (professionnel paramédical, psychologue) ;
- ✓ Un temps administratif.



Il convient de préciser le rôle de chacun.

Il convient dans la mesure du possible de valoriser les mutualisations et/ou le redéploiement des moyens de l'établissement support et de toute structure membre de la plateforme pour constituer cette équipe.

11. Composition du dossier

Les candidats adresseront un dossier exposant de manière détaillée le pré-projet au regard des éléments du cahier des charges national exposés en annexe 3.

Le projet proposé à l'ARS précisera :

- Comment le parcours de l'enfant va être organisé : de l'appel du médecin de 1^{ère} ligne vers la plateforme jusqu'à la fin du parcours, étape par étape.
- L'établissement support de la plateforme et les structures composantes de la plateforme c'est-à-dire les structures parties-prenantes avec lesquelles l'établissement va conventionner ;
- L'organisation de la plateforme entre ses membres et les missions de chacun ;
- L'implication des familles dans le parcours ;
- Les modalités de gouvernance et les modalités de participation des personnes concernées
- Le lieu d'implantation de la plateforme.

Le projet présenté par le candidat devra donner lieu à un travail de modélisation de la plateforme d'orientation et de coordination sur la base du cahier des charges national et en coordination avec l'ensemble des acteurs du territoire concerné, **pour une mise en œuvre opérationnelle le plus rapidement possible**.

Celle-ci pourra faire l'objet d'un accompagnement par l'ARS, afin de s'assurer que le dispositif est bien conforme aux orientations nationales.

Il convient de transmettre également, les lettres d'intention des structures qui s'engagent d'ores et déjà à faire partie de la future plateforme.

Par ailleurs devront également être transmis les documents suivants :

- La liste des professionnels constituant l'équipe
- Les qualifications de l'équipe de la structure et éventuelles spécialisations
- L'organigramme de l'équipe de la structure porteuse et des autres structures
- Les dispositifs de formation déployés dans les deux années précédentes concernant l'autisme et autres troubles du neuro-développement
- Le calendrier de mise en œuvre avec les différentes étapes jalons

Les porteurs s'engagent à préfigurer la plateforme au cours du 1^{ème} trimestre 2025

12. Modalités de dépôt des candidatures

Les candidats à l'appel à candidatures devront déposer un dossier complet de candidature auprès de l'ARS PACA.

Le dossier présentant le projet sera accompagné du support de réponse annexé et complété.

La date limite de réception des projets est fixé au : 5 décembre 2024

Deux exemplaires papiers devront également être envoyés à l'adresse suivante accompagnés d'une version dématérialisée (mail) :

ARS Paca
Direction de l'Offre Médico-Sociale
Département des personnes en situation de handicap
132 Boulevard de Paris
CS 50039 - 13331 Marseille cedex 03



Les candidatures manifestement étrangères à l'objet de l'appel à manifestation d'intérêt, ou reçues hors délai, ne feront pas l'objet d'une étude.

Un comité de sélection *ad hoc* sera constitué pour sélectionner le candidat retenu. Il sera composé à minima des membres suivants :

- ARS Paca
- MDPH
- Education Nationale
- Centre ressource autisme (CRA)
- Centre de Référence des Troubles d'Apprentissage (CERTA)
- Représentants des PCO 0-6 ans et 7-12 ans
- CREAI PACA-Corse
- URPS ML
- Représentants des fédérations des professionnels libéraux (ergothérapeute, psychologues, psychomotriciens)
- Représentant de la PMI
- Représentant des familles et des usagers

Le choix du porteur retenu fera l'objet d'une information par l'ARS aux candidats et donnera lieu à la signature d'une convention relative aux modalités de préfiguration entre l'ARS et celui-ci.

Une fois la phase de préfiguration achevée, la mise en œuvre de la plateforme donnera lieu à la signature d'une convention de partenariat entre toutes les structures qui la composent, validée par le Directeur Général de l'ARS PACA.

A Marseille, le 19/07/2024

Pour le directeur général de
L'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
La directrice de l'offre médico-sociale
Dominique GAUTHIER



Annexes :

Annexe 1 : La population cible

Une attention particulière doit être portée à tout enfant rencontrant des difficultés persistantes dans les domaines cognitifs et/ou comportementaux suivants :

a) Développement du langage :

- Langage oral : en expression et compréhension
- Langage écrit : lecture et transcription
- Mise en correspondance de l'oral et de l'écrit

b) Développement des apprentissages mathématiques :

- Chaîne numérique
- Dénombrement
- Opérations
- Résolution des problèmes

c) Les acquisitions sensori-motrices :

- Gestes de la vie quotidienne, activités manuelles
- Jeux
- Activités physiques
- Graphisme
- Repérage spatial

d) L'adaptation aux exigences des activités correspondant à l'âge :

- Attention
- Concentration
- Impulsivité
- Acceptation des contraintes
- Capacité à réaliser une tâche dans un temps imparti
- Organisation
- Mémoire

e) La socialisation

- Développement et maintien de relations avec des pairs
- Capacité à communiquer
- Acceptation et gestion des conflits

Annexe 2 : Grille de sélection :

I. Description des candidats à la constitution de la plateforme (structure porteuse et partenaires)

a. Structure porteuse :

- Gestionnaire de la structure porteuse ;
- Structure porteuse ;
- Type d'agrément ;
- Couverture géographique (infra départementale, départementale, interdépartementale) ;
- Existence le cas échéant d'un siège social et nature des missions accomplies par le siège pour le compte de la structure porteuse (missions actuelles et éventuellement futures : paiement des professionnels libéraux par exemple) ;
- File active et/ou nombre de places selon le profil de la structure porteuse ;
- Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires ;
- Expérience de coopération avec l'éducation nationale.

b. Partenaires de la plateforme (2ème et 3ème lignes) :

- Gestionnaires ;
- Type d'agrément ;
- File active et/ou nombre de places ;
- Implantation territoriale ;
- Profil des enfants accueillis et missions effectuées ;
- Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires.

c. Partenaires envisagés

- Libéraux, service somatique, ou autres ;
- Prescription de métyphénidate ;
- Implantation territoriale ;
- Profil des enfants accueillis et missions effectuées.

II. Organisation

a. Territoire couvert par la plateforme et activité prévisionnelle

Présentation du maillage territorial envisagé par les différentes structures composant la plateforme

Evaluation :

- Du nombre d'enfants déjà accueillis dans les établissements et services ;
- Et du nombre d'enfants à orienter dans le cadre du déploiement du parcours de bilan et d'intervention précoce.

b. Profil des équipes de la structure porteuse de la plateforme et des structures partenaires

- Professionnels constituant l'équipe ;
- Statut ;
- Qualifications et éventuelles spécialisations ;
- Temps d'intervention dans les différentes structures en équivalent temps plein ;
- Organigramme de l'équipe de la structure porteuse et des autres structures ;
- Dispositifs de formation déployés dans les deux années précédentes concernant l'autisme et autres troubles du neuro développement ;
- Indicateurs disponibles dans la structure porteuse en termes de diagnostics fonctionnels et nosographiques posés, et respect des catégories diagnostiques de la classification internationale des maladies (CIM-10, CIM-11) ou du manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM-5) ;
- Dispositifs de formation / supervision visant à l'application des recommandations de bonnes pratiques.

c. Maillage territorial préalable avec les professions libérales

- Connaissance des professionnels compétents installés sur le territoire : analyse quantitative et qualitative éventuelle par les candidats à la plateforme
- Contractualisation éventuellement déjà en œuvre ;
- Modalités proposées pour assurer une contractualisation avec des nouveaux professionnels

