

**CAHIER DES CHARGES
APPEL A CANDIDATURE TCA 2022**

**Structuration de l'offre de soins pour les troubles du
comportement alimentaires en Occitanie**

Labellisation des unités niveau 2 et 3

I. ELEMENTS DE CONTEXTE DE L'APPEL A CANDIDATURE

1. Le cadre réglementaire

La prise en charge précoce des troubles du comportement alimentaire (TCA) constitue un enjeu de santé publique en raison de leur fréquence et de la survenue de complications somatiques et psychiatriques. L'anorexie mentale représente ainsi l'une des premières causes de mortalité prématurée chez les 15-24 ans.

Pour répondre à ces enjeux, l'instruction n° DGOS/R4/2020/148 du 3 septembre 2020 relative à l'organisation de la prise en charge des troubles du comportement alimentaire **a pour objectif d'accompagner les acteurs de la psychiatrie et de la médecine dans la structuration de l'offre de soins de prise en charge des TCA sur les territoires**. Elle s'inscrit dans le cadre des orientations portées par Ma Santé 2022 et la feuille de route Santé mentale et psychiatrie.

L'instruction prévoit de structurer l'offre de soins sur les territoires en trois niveaux selon le rapport DGOS/FFAB 2019 :

- Niveau 1 : OFFRE DE PROXIMITE NON SPECIALISEE : Réalise des évaluations et prises en charge de premier recours somatique, nutritionnelle et psychiatrique, il repère et oriente vers les soins les plus adaptés ;
- Niveau 2 = UNITE de SOINS DE PROXIMITE SPECIALISEE dispose d'une unité dédiée qui assure une évaluation pluri professionnelle somatique, nutritionnelle et psychiatrique éventuellement en hospitalisation ET ambulatoires spécialisée TCA et des soins spécialisés (FA nouveaux patients >20/ an)
- Niveau 3 = UNITE de RECOURS SPECIALISEE inclue les possibilités de prise en charge du niveau 1 et 2 et la capacité de coordination des parcours de soins. Ces structures constituent un niveau de recours régional pour les prises en charge **complexes** s'appuyant sur des Réunions de Concertation Pluri professionnelles (RCP) de recours, un accueil des urgences, l'accès à une unité de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte, a des services de soins intensifs ou de réanimations (FA nouveaux patients >50/ an).

L'objectif commun est de garantir une équité d'accès aux soins pour tous, avec une offre de soins co-construite par l'ensemble des acteurs du parcours de santé et de vie coordonnés, proposant notamment une évaluation pluri professionnelle initiale et des soins de proximité individuels et collectifs avec un suivi personnalisé et adapté.

2. Définitions et enjeux du nouvel AAC

Pour engager cette structuration territoriale, des crédits à hauteur de 3 Millions d'euros au niveau national représentant pour l'ARS Occitanie une enveloppe annuelle globale pour la région de 465 000.

Suite à l'instruction, l'ARS Occitanie a engagé une démarche de réflexion autour de l'offre de soins avec l'appui de professionnels de la région investis dans la prise en charge des TCA. Un cadre d'organisation a ainsi été élaboré.

L'ARS Occitanie a donc décidé d'engager **une procédure de labellisation au niveau régional de 2 unités de niveau 3 incluant par définition une unité de niveau 2 et de 2 unités de niveau 2 qui en lien avec les acteurs de niveau 1 permettront de tracer un maillage territorial prenant en charge les troubles du comportement alimentaire**.

La procédure s'inscrit dans le cadre d'un appel à candidatures ouvert à compter du **lundi 28 Février 2022**.

La labellisation portera sur les niveaux 2 et 3 : unités de proximité spécialisées et unités de recours spécialisées. Un accompagnement financier pourra être apporté dans la limite de l'enveloppe allouée à la région : **465 000€ en ex DAF psychiatrique**

Le dossier de candidature, signé par l'établissement porteur, devra être adressé par courrier électronique à l'adresse suivante : ars-oc-dosa-direction@ars.sante.fr et copie à maryne.ortuno-bringuier@ars.sante.fr et stephanie.lafontrapnouil@ars.sante.fr

CALENDRIER :

- Lancement de l'AAC : Lundi 28 février 2022
- Réception des candidatures : Lundi 11 avril 2022 inclus
- Instruction régionale des dossiers : Avril - Mai 2022.
- Versement des crédits : Juin 2022

II. OBJET DE L'APPEL A CANDIDATURE

1. Quelques données chiffrées

La prévalence des TCA sévères en population générale est d'environ 1.5%, on considère que 80 000 Occitans entre 12 et 35 ans souffrent d'un TCA. La caractéristique commune à ces différentes formes de TCA est de constituer des troubles d'origine poly factorielle, incluant des facteurs génétiques, développementaux, psychologiques et sociaux. Ils se manifestent, outre les symptômes psychiques, par une dérégulation de la prise alimentaire, diminuée ou augmentée selon les cas.

Le **repérage**, le **diagnostic** et la **prise en charge précoces** par des personnes spécialisées sont essentiels pour assurer une évolution favorable et **prévenir le risque d'évolution** vers une forme chronique et des complications somatiques

2. Objectif et population cible

L'AAP vise à labelliser des unités de proximité spécialisées et des unités de recours spécialisées dans les troubles des conduites alimentaires.

Il vise à **identifier, structurer et/ou renforcer des structures existantes pour leur permettre de fonctionner conformément aux attentes décrites ci-dessous et à assurer leur répartition harmonieuse sur le territoire.**

La population-cible est celle des enfants, adolescents et adultes présentant au sens de la classification DSM 5 une anorexie mentale, une boulimie nerveuse, un « binge eating disorder » ou hyperphagie boulimique, un trouble d'alimentation sélective et/ou d'évitement (**ARFID**, pour « avoidant/restrictive food intake disorder ») ou un trouble non spécifique.

Cela ne concerne pas les personnes présentant une obésité sans trouble des conduites alimentaires.

3. Conditions à remplir pour l'établissement de santé

L'établissement candidat à la labellisation doit remplir les 5 conditions ci-dessous :

- Etre **porteur d'une autorisation de médecine en hospitalisation complète et partielle**, adulte et/ou enfant selon la tranche d'âge visée
- Disposer en son sein ou par convention avec un autre établissement, **d'une activité de psychiatrie**
- Elaborer et présenter une **projet médical spécifique TCA**
- Disposer à minima des **compétences suivantes** : médecin somaticien, IDE, diététicien, pédopsychiatre ou psychiatre en fonction de la classe d'âge concernée.
Si une compétence est manquante, l'établissement peut proposer une organisation alternative dans son dossier de candidature.
- Répondre au seuil minimum de nouveaux patients par an : le niveau 2 exige que l'établissement accueille au moins 20 nouveaux patients (hospitalisation complète ou hôpital de jour – évaluation et soins confondus) et au moins 50 pour le niveau 3.

En cible, et à terme, tous les professionnels doivent être spécifiquement formés aux TCA

Les unités sélectionnées seront identifiées par l'ARS en tant que centres de proximité TCA (niveau 2) ou de recours et de coordination TCA (niveau 3).

4. Eléments attendus dans la réponse :

Le dossier de candidature précisera :

- Le niveau de labellisation demandé : 2 ou 3
- Identification de l'établissement candidat, en son sein de l'unité portant cette activité, et, le cas échéant, du ou des établissements partenaires qui contribueront au fonctionnement de l'unité TCA
- Identification du professionnel référent et coordonnateur du projet, qui sera l'interlocuteur technique de l'ARS
- Identification de la personne à contacter au niveau de la direction de l'établissement
- Projet médical TCA, incluant une description de l'activité actuelle TCA de l'établissement candidat (activité d'évaluation et de suivi) et une description de l'offre de soins TCA sur le territoire : niveau 1 (non spécialisé), niveau 2 (unités hospitalières spécialisées), niveau 3 (recours)
 - Le territoire d'intervention, le type de patients accueillis,
 - L'organisation et les différents types de prises en charge proposées avec le parcours fléché des patients dont le volet prise en charge en urgence et /ou soins critiques
 - L'organisation des temps de soins en hospitalisation complète, en temps partiel ou ambulatoire
 - La filière de soins et les partenariats (mis ou à mettre en place)
 - L'organisation interne retenue par l'établissement : unité dédiée TCA ou activité identifiée TCA au sein d'une unité de soins.
- Description des modalités de réalisation de chaque prise en charge, en précisant les ressources sur place ou les structures partenaires pouvant accueillir le patient si la conclusion de l'évaluation indique un besoin d'hospitalisation complète (continuité des soins), une évaluation en Service d'accueil des urgences ou un besoin de réanimation (permanence des soins)
- Description des locaux et de leur accessibilité
- Description de l'organisation de la concertation pluri-professionnelle et pluridisciplinaire

- Modèle-type de bilan d'évaluation
- Indicateurs d'évaluation avec niveau actuel et cibles
- ETP par qualification, en distinguant les professionnels déjà présents et ceux à recruter
- Identification des professionnels formés aux TCA ou ayant une expérience significative.
- Plan de formation prévu
- Modèle économique : charges, produits issus de la tarification des séjours, autres recettes.

Une attention particulière devra être portée sur :

- Les **modalités d'organisation de la pluridisciplinarité** et de la coordination des soins ;
- La nécessité d'identifier une **porte d'entrée** au sein de chaque structure et **un pivot** de la prise en charge multi spécialités, pluri professionnelles et sur des modalités de soins variées.

Le dossier attendu ne doit pas **dépasser 15 pages**.

Pour toutes demandes d'information :

stephanie.lafontrapnouil@ars.sante.fr et maryne.ortuno-bringuier@ars.sante.fr

Le réseau TCA et la FFAB peuvent apporter conseil et appui aux structures intéressées par le présent AAC.

5. Modèle économique du centre TCA de proximité ou de recours

L'établissement candidat décrit son **modèle économique, qui peut associer deux types de financements** :

- ✓ Les recettes issues de la tarification T2A des séances d'hôpital de jour (médecine), d'hospitalisation complète (médecine) et d'activité externe.
- ✓ Le cas échéant, afin d'accompagner la labellisation de l'unité et de valoriser la contribution psychiatrique au projet, un renfort en complément pourra être formulé au sein de l'AAC, en étant dûment justifiée et financée en DAF.
- ✓ Ce renfort ne peut dépasser 170 00 euros pour une unité de niveau 3 (incluant le niveau 2) et 60 000 pour une unité de niveau 2.

Ce complément est alloué annuellement pour une durée de trois ans. Au terme des trois ans, le dispositif est évalué et les crédits sont pérennisés si les conditions de labellisation niveau 2 ou 3 sont toujours effectives.

6. Instruction des candidatures

Pour être éligible, le dossier doit être présenté par une structure remplissant les conditions indiquées au point 3 et respecter les conditions de l'AAP.

Les critères d'appréciation des dossiers seront :

- Qualité du projet médical et de la prise en charge proposée
- Expérience des acteurs sur la thématique, en particulier activité TCA actuelle de l'établissement candidat (évaluation et soins)
- Qualité des liens préexistants avec les structures du territoire participant à la prise en charge des TCA
- Localisation ou accessibilité de la structure
- Pertinence du modèle économique proposé
- Volume d'activité actuel

Les dossiers seront instruits par les référents santé mentale en lien avec les référents thématiques pédiatrie et médecine dans le cadre d'un jury régional.

Le choix des projets sera réalisé par le Directeur Général de l'ARS Occitanie.