

APPEL A CANDIDATURE
ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES RELATIF à la
Création de plateformes de coordination et d'orientation (PCO)
dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce
pour les enfants présentant des troubles du neuro
développement âgée de 0 à 12 ans sur le territoire de Mayotte

AUTORITE COMPETENTE POUR DELIVRER L'AUTORISATION

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Mayotte

Centre Kinga - bâtiment B

90, Route nationale 1 - Kawéni

BP 410

97600 Mamoudzou

SERVICE EN CHARGE DU SUIVI DE L'APPEL A PROJET :

Agence Régionale de Santé de Mayotte

Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie (DOSa)

Service Autonomie

Centre Kinga - bâtiment B

90, Route nationale 1 - Kawéni

BP 410

97600 Mamoudzou

Adresse courriel : ars-mayotte-medicosocial@ars.sante.fr

CLOTURE DE DEPÔT DES CANDIDATURES : 17 octobre 2025 à 11h00 (heure de Mayotte)

SOMMAIRE

I.	Préambule	3
II.	Cadre juridique	3
III.	Eléments de contexte	5
1.	Cadre national.....	5
2.	Cadre régional	6
IV.	Caractéristiques du projet.....	8
1.	Les plateformes d'orientation et de coordination.....	8
2.	L'établissement porteur de la plateforme	9
3.	Le public cible du dispositif.....	9
4.	Les missions de la plateforme dans le parcours de repérage et interventions précoces	9
5.	Le parcours de l'enfant et de sa famille	10
a.	L'entrée dans le dispositif	10
b.	Coordination des structures et professionnels de 2ème ligne et recours aux libéraux pour les interventions prévues par la loi et le décret.....	11
c.	Suivi du parcours de l'enfant dans le cadre des interventions en libéral	12
d.	Organisation de la suite du parcours de bilan et d'intervention précoce.....	13
6.	Les modalités d'organisation et de financement de la plateforme.....	14
a.	Les compétences requises dans les structures de la ligne 2.....	14
b.	Les partenariats avec les ressources spécialisées	15
c.	La convention constitutive	15
d.	La contractualisation avec les professionnels de santé libéraux	15
e.	Les modalités de financement de la plateforme.....	16
7.	La formation des professionnels de la plateforme et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec elle.....	16
8.	Les modalités d'évaluation de la plateforme et de son impact sur l'organisation du parcours.....	17
a.	Le suivi des forfaits versés aux professionnels libéraux.....	17
b.	Le suivi de l'activité des plateformes	17
V.	Délais de mise en œuvre	18

I. Préambule

Cet appel à candidatures a pour objet la création de Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) pour **les enfants de 0 à 6 ans et de 7 à 12 ans**, tel que défini dans la circulaire du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination, et dans la circulaire du 23 septembre 2021 relative au déploiement des **plateformes de coordination et d'orientation** de 0 à 6 ans et à l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.

Cette PCO, d'une capacité cible de 200 enfants en file active continue, s'inscrit dans une dynamique visant à accélérer l'accès au diagnostic, à favoriser les interventions précoces et, ainsi, à répondre aux problématiques d'errance diagnostique afin de réduire les sur-handicaps, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS).

À ce jour, le territoire de Mayotte dispose d'une plateforme de services intégrés pour les troubles du spectre de l'autisme / troubles du neurodéveloppement (TSA/TND). Portée par un consortium associatif, comprenant un accueil de jour, un dispositif mobile de repérage – information - sensibilisation, un Centre de Ressources Autisme (CRA), ainsi qu'une Équipe de Diagnostic Autisme de Proximité (EDAP). Toutefois, ces structures demeurent insuffisantes pour couvrir l'ensemble des besoins du territoire, ce qui engendre des délais importants dans le repérage et la pose des diagnostics. Ces derniers sont souvent tardifs, en raison notamment d'un repérage précoce encore trop limité et d'une méconnaissance des parcours de soins et des actions à engager.

Le présent appel à candidatures vise ainsi à identifier le futur porteur d'une nouvelle Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) à Mayotte, qui viendra compléter et renforcer la plateforme de services intégrés autisme – TND existante, afin de répondre plus efficacement aux besoins croissants du territoire en matière de repérage, d'orientation et d'accompagnement des enfants présentant un trouble du neurodéveloppement.

II. Cadre juridique

Cet appel à candidature s'appuie sur les textes en vigueur suivant :

- Article L. 2135-1 du code de la santé publique,
- Article L. 174-17 du code de la sécurité sociale,
- Décret n° 2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement,
- Décret n° 2021-383 du 1er avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement,

- Arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat type pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et les psychologues pris en application de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique,
- Arrêté du 10 mars 2021 relatif à la définition de l'expertise spécifique des psychologues mentionnée à l'article R. 2135-2 du code de la santé publique,
- Arrêté du 24 août 2021 modifiant l'arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat type pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et les psychologues pris en application de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique,
- Arrêté du 13 décembre 2024 modifiant l'arrêté du 24 août 2021 modifiant l'arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat type pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et les psychologues pris en application de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique,
- CIRCULAIRE N° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement,
- CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE 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,
- INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N°DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et moins de 7 ans présentant des troubles du neurodéveloppement
- INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD3B/DIA/DSS/SD1A/DGOS/R4/CNSA/2022/132 du 4 mai 2022 relative à la poursuite de mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022.

La création de cette plateforme s'inscrit dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques spécifiques aux troubles du neurodéveloppement 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 » - HAS ;
- Juillet 2022 : « L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI) » - 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

III. Eléments de contexte

1. Cadre national

Dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des Troubles du Neurodéveloppement (TND) 2018-2022, le gouvernement prévoit 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. Cela à travers la création de plateformes de coordination et d'orientation (PCO) qui permettent la :

- Construction d'un parcours coordonné, sécurisé et fluide, respectueux de la situation et des souhaits des familles, dès le repérage d'un développement inhabituel ;
- La rémunération des professionnels libéraux suivants contribuant au diagnostic fonctionnel et nosographique selon l'âge de l'enfant : ergothérapeute, psychologue, psychomotricien.

L'objectif est d'accélérer l'accès au diagnostic, de favoriser les interventions précoces et, ainsi, de répondre aux problématiques d'errance diagnostique afin de réduire les sur-handicaps, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les troubles du neurodéveloppement regroupent un ensemble de conditions affectant le développement cognitif, comportemental ou moteur de l'enfant. Ils incluent notamment les troubles du spectre de l'autisme (TSA), le trouble du développement intellectuel, le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), ainsi que les troubles dits "Dys" tels que la dyslexie, la dyspraxie, la dysphasie, la dyscalculie et la dysorthographe. Ces troubles peuvent également concerner la communication, les apprentissages spécifiques ou la coordination motrice.

De ce fait, les PCO ont pour mission d'organiser :

- L'appui aux professionnels de la 1ère ligne, notamment les professionnels médicaux et paramédicaux mais aussi ceux de l'Education Nationale afin de les accompagner au repérage précoce de ces troubles ;
- L'accompagnement et les interventions pluridisciplinaires auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique au travers notamment d'un conventionnement avec les structures de 2ème ligne du territoire (centre d'action médico-sociale précoce (CASMP), centre médico-psychopédagogique (CMPP)...) ;

- La coordination des professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec les PCO et l'accompagnement de la famille dans le parcours mobilisant ces professionnels ;
- La coordination avec les services des établissements scolaires. Le porteur de la plateforme assure la coordination avec les services de l'Éducation nationale tout au long du parcours de bilan et d'intervention précoce. Il veille à ce que des adaptations pédagogiques aient été mises en œuvre en amont de l'orientation vers la plateforme, afin de vérifier si les difficultés scolaires persistent malgré ces ajustements. Il garantit également des liens réguliers entre les opérateurs du parcours et les professionnels de l'Éducation nationale pour permettre la mise en œuvre des adaptations et soutiens nécessaires.

Lors de la conférence nationale du handicap du 11 février 2020, l'extension du forfait d'intervention précoce pour les enfants de 7 à 12 ans qui présenteraient un écart de développement a été annoncée par le président de la République. Ces plateformes de coordination et d'orientation pour les 7-12 ans sont donc créées en parallèle de la création des PCO 0-6 ans, dans le cadre de la Stratégie Nationale Autisme et des Troubles du Neurodéveloppement. Aussi et afin d'assurer une couverture complète, la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (autisme, dys, TDAH, TDI) pour 2023-2027, prévoit la poursuite du « déploiement des plateformes de coordination et d'orientation de 7 à 12 ans ».

2. Cadre régional

Mayotte s'inscrit donc pleinement dans cette stratégie de développement.

Le territoire se caractérise par une population particulièrement jeune, ce qui implique des besoins spécifiques en matière de santé publique. Cette configuration démographique exige la mise en place d'une politique de santé innovante, adaptée aux particularités du territoire, et capable de s'adresser efficacement à une population parfois éloignée du système de soins, tant sur le plan géographique que culturel. De plus, une part significative de la population demeure insuffisamment sensibilisée à l'importance du suivi médical précoce et de la prévention, notamment dans le domaine de la santé mentale et du développement de l'enfant.

Il est actuellement confronté à une croissance rapide de son secteur médico-social, en réponse à une demande croissante liée à l'augmentation de la population, mais cette dynamique ne suffit pas à compenser l'insuffisance de l'offre existante, en particulier en matière de prise en charge du handicap. Cette inadéquation entre les besoins et les ressources disponibles engendre des inégalités marquées d'accès aux soins, à l'accompagnement et aux parcours de santé, en particulier pour les enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (TND), dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA) font partie.

À ce jour, Mayotte s'est dotée d'une plateforme de services intégrés fonctionnant selon un modèle comparable à celui des Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO), dédiée spécifiquement à la prise en charge des TSA/TND. Celle-ci intègre plusieurs dispositifs visant à faciliter l'accès au diagnostic, à orienter les familles et à coordonner les interventions autour de l'enfant. Elle comprend :

- Un accueil de jour, qui permet la prise en charge temporaire et l'observation clinique des enfants ;
- Un dispositif mobile de repérage, information, sensibilisation ;
- Un Centre de Ressources Autisme (CRA), chargé de la documentation, de la formation, du soutien aux professionnels et de l'information aux familles ;
- Une Équipe de Diagnostic Autisme de Proximité (EDAP), dont la mission est d'assurer un diagnostic pluridisciplinaire précoce et accessible localement.

En complément, l'offre médico-sociale dédiée à l'enfance et aux troubles du développement repose principalement sur :

- Un Centre de santé Mentale Psychologique et Prévention (CMPP), qui assure des consultations psychologiques, psychiatriques et éducatives pour les enfants en difficulté ;
- Trois Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), structures de proximité spécialisées dans le repérage, le diagnostic et la prise en charge précoce des enfants de moins de 6 ans présentant un handicap ou un risque de développer un trouble.

Concernant l'offre de soins de santé, le territoire est équipé :

- Du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM), principal établissement de santé publique de l'île, qui centralise les prises en charge spécialisées et les urgences ;
- De plusieurs Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), permettant un suivi médical de proximité par des équipes de soins coordonnées.

Malgré ces dispositifs, l'offre reste nettement insuffisante au regard des besoins croissants de la population. Le nombre limité de structures et de professionnels formés dans le champ du TSA/TND contribue à des retards significatifs dans le repérage, l'orientation et le diagnostic. Les diagnostics sont souvent posés tardivement, ce qui limite les possibilités d'intervention précoce et compromet le développement optimal de l'enfant. Ces retards sont notamment liés à un manque de formation des professionnels de première ligne, à une sensibilisation encore incomplète des familles, ainsi qu'à une méconnaissance générale des parcours de soins adaptés et des dispositifs disponibles.

Dans ce contexte, l'objectif prioritaire est de renforcer les capacités d'accompagnement et de prise en charge des enfants de 0 à 12 ans présentant une suspicion de TSA ou de TND à Mayotte. Cela passe par :

- Le développement du repérage précoce, notamment via la formation des professionnels de la petite enfance, des enseignants, et des médecins généralistes ;
- L'amélioration de l'orientation des familles, avec un accompagnement renforcé et un accès facilité à l'information ;

- La mise en place d'une coordination efficace des parcours de soins, afin d'assurer une continuité dans les interventions, depuis la première suspicion jusqu'au suivi thérapeutique.

IV. Caractéristiques du projet

1. Les plateformes d'orientation et de coordination

Les plateformes d'orientation et de coordination ont vocation à assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours d'interventions précoces et de diagnostics des enfants repérés du fait d'une trajectoire développementale ou un comportement inhabituel qui alerte les parents et/ou un professionnel. Tout enfant repéré accède, par leur intermédiaire, à des bilans, évaluations et interventions couverts par l'assurance maladie.

Les plateformes s'appuient sur les capacités d'accueil, les professionnels et les plateaux techniques propres aux structures qui en sont parties prenantes et/ou auxquelles elles sont adossées. Le parcours se constitue sur trois niveaux pour le repérage, le diagnostic et l'évaluation des enfants et adolescent. La haute autorité de santé définit les professionnels intervenant sur chacun de ses niveaux :

Les professionnels de 1ère ligne :

- Professionnels de la petite enfance : auxiliaires de puériculture, assistantes maternelles, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés, ATSEM etc. ;
- Professionnels de l'Éducation nationale : enseignants, infirmiers, psychologues et médecins ;
- Professionnels de santé exerçant en libéral, en service de protection maternelle et infantile (PMI)
- Ou structures de type maison pluridisciplinaire de santé, notamment : médecins généralistes, pédiatres, les professionnels paramédicaux (infirmiers, puéricultrices, orthophonistes, psychomotriciens, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthoptistes) et psychologues.

Les professionnels de 2ème ligne :

- professionnels coordonnés en équipe pluriprofessionnelle constituée de professionnels spécifiquement formés aux troubles du neurodéveloppement et au TSA : équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont centres médico-psychologiques - CMP), services de pédiatrie, centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centre médico-psychopédagogique (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin, médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie (ORL) et ophtalmologie (OPH).

Les professionnels de 3ème ligne :

- Professionnels exerçant en centre de ressources autisme (CRA) ou en centre hospitalier pour des avis médicaux spécialisés complémentaires, et l'établissement de diagnostics complexes notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.

La plateforme rassemble l'ensemble des parties prenantes susceptibles d'être contributrices ou effectrices.

2. L'établissement porteur de la plateforme

La plateforme est rattachée à un ESMS ou un établissement sanitaire, dit établissement support, et gérée par celui-ci. Elle n'a pas de personnalité juridique en tant que telle et n'est ni un établissement, ni un pôle ou service supplémentaire. La plateforme bénéficie de l'autorisation de l'établissement auquel elle est rattachée et est soumise à ce titre aux règles du code de l'action sociale et des familles, ou aux règles du code de la santé publique. Les obligations de chaque partenaire intégré à la plateforme sont prévues et contrôlées en toute fin par l'ARS, au regard du présent cahier des charges et au regard de la convention de création et de fonctionnement, à paraître, qui fait l'objet d'une décision formalisée de validation du Directeur général de l'ARS.

La suite du parcours, au-delà de la durée de prise en charge par le forfait d'intervention précoce, devra être anticipée afin qu'elle puisse se faire vers un établissement, service sanitaire ou médico-social, vers un service ou vers un étayage libéral correspondant aux besoins de l'enfant.

3. Le public cible du dispositif

Tout enfant de 0 à 12 ans repéré comme ayant un potentiel trouble du neurodéveloppement présentant un écart significatif du développement ou dans les acquisitions nécessitant d'engager un parcours diagnostique de TND, doit pouvoir accéder à la plateforme de coordination et d'orientation.

Les troubles du neurodéveloppement, aux termes de la CIM X comme de la CIM XI entrée vigueur en 2022 recouvre : trouble du spectre de l'autisme, trouble du développement intellectuel, le déficit attentionnel, l'hyperactivité, les DYS (dyspraxie, dysphasie, dyslexie, etc.). La DSM-5 est la référence actuelle.

Les troubles peuvent se cumuler chez un même enfant et affecter son développement de manière plus ou moins sévère. Quels que soient ses modes de garde et de prise en charge, son inclusion scolaire ou non, et son âge, tout enfant doit pouvoir bénéficier d'un repérage par les professionnels des lignes 1 et d'une orientation de la part de la plateforme.

4. Les missions de la plateforme dans le parcours de repérage et interventions précoces

Les missions de la plateforme sont :

=> Appui aux professionnels de la 1ère ligne :

- Assurer une fonction « ressources » aux professionnels de santé acteurs du dépistage
- Assurer une réponse téléphonique à tous les appels des médecins du territoire souhaitant orienter un enfant vers des interventions précoces, en lien éventuel avec la plateforme territoriale d'appui.

=> Accompagnement et Interventions auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique-

- Sur description des constats cliniques du médecin de première ligne, éventuellement aidé par les professionnels de la plateforme, assurer une orientation de l'enfant en vue d'une évaluation, un bilan et évaluation, et des interventions précoces le plus rapidement possible au sein d'une structure de deuxième ligne partie prenante de la plateforme ;
- Associer les structures de la 2ème ligne, sanitaires et médico-sociales, présentes sur le territoire pour un travail en partenariat dans le but de mobiliser les compétences disponibles selon les profils des enfants ;
- Proposer un projet d'intervention immédiate en interne, en prenant en compte les besoins en soins somatiques ;
- Assurer, au sein des structures qui la composent, l'essentiel des bilans, évaluations et interventions avec des outils standardisés, étalonnés et validés (conformes aux différentes recommandations de bonnes pratiques pour les différents troubles du neurodéveloppement) ;
- Assurer l'accompagnement des familles : accompagnement du processus diagnostic, application d'une procédure d'annonce respectant les recommandations de la haute autorité de santé ;
- Procéder à un diagnostic correspondant au DSM-5, ou à la CIM 10 et, quand elle sera arrêtée, à la CIM 11 ;
- Orienter vers les centres de diagnostic de niveau 3 pour des investigations complémentaires et avis en cas de situations complexes nécessitant une expertise approfondie et des évaluations plus spécifiques (examens génétiques, avis neuropédiatries ou pédopsychiatriques par exemple) ;
- Garantir la pluridisciplinarité, la globalité et la qualité du bilan et des évaluations.

=> Coordonner les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et accompagner la famille dans le parcours :

- Identifier les professionnels libéraux sur le territoire et contractualiser avec eux en respectant le contrat type arrêté par les ministres en charge de la santé et du handicap ;
- Si aucune des structures composant la plateforme ne peut accueillir l'enfant, si son profil le permet, ou au regard d'autres critères établis par la plateforme, orienter celui-ci vers les professionnels libéraux partenaires de la plateforme ;
- Assurer les réunions pluridisciplinaires associant les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec la plateforme et si possible le médecin traitant ;
- Coordonner le parcours de l'enfant entre les différents professionnels ;
- Proposer d'éventuels rendez-vous aux parents en interne à la structure pour mettre en œuvre une première information adaptée aux besoins : assistance administrative, répit, lien vers les formations des aidants, etc.
- Accompagner la famille dans la reconnaissance du potentiel handicap de l'enfant en prévision d'une demande éventuelle d'ouverture de droits auprès de la MDPH, et de poursuite du parcours ;
- Accompagner la famille dans la constitution du dossier MDPH si nécessaire

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

a. L'entrée dans le dispositif

Les acteurs du repérage sur les territoires sont divers, il s'agit :

- les professionnels de la petite enfance : personnels de crèches, d'écoles maternelles, assistantes maternelles, éducateurs de la petite enfance et spécialisés, etc. ;
- les professionnels de l'éducation nationale : professeurs des écoles, infirmières, psychologues et médecins scolaires ;
- tout médecin (PMI, maison pluridisciplinaire de santé, hôpital, secteur libéral) : les médecins généralistes ; les pédiatres ; les pédopsychiatres ; les médecins des urgences ; les médecins des autres spécialités (ORL, ophtalmologues, etc.) ;
- les professionnels de santé ou autres intervenants : professionnels paramédicaux (infirmiers, puéricultrices, orthophonistes, psychomotriciens, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthoptistes) et psychologues.

Ces acteurs et professionnels ont vocation à partager des outils standardisés communs de repérage, à échanger des informations et à participer à des synthèses.

L'orientation vers la plateforme ne peut intervenir qu'après une consultation auprès d'un médecin : les acteurs du repérage, quand ils ne sont pas médecins et ne peuvent assurer l'examen clinique de dépistage, doivent donc encourager les familles à s'orienter vers un médecin (notamment médecin traitant ou médecin scolaire) pour une première consultation médicale. Cette consultation peut être la résultante d'un examen obligatoire, du 9ème ou 24ème mois de l'enfant. Le carnet de santé peut être le fondement du repérage d'un éventuel trouble du neurodéveloppement.

Ce médecin aura la possibilité de saisir la plateforme sur la base de ses constatations cliniques corroborant la suspicion de trouble du neurodéveloppement et notamment les éléments développement inhabituel de l'enfant. Un professionnel en charge de la coordination échangera avec le médecin pour organiser l'accueil dans une des structures de deuxième ligne composant la plateforme ou saisir les professionnels de santé libéraux appropriés selon le profil de l'enfant.

b. Coordination des structures et professionnels de 2ème ligne et recours aux libéraux pour les interventions prévues par la loi et le décret

Sur le fondement d'un échange entre un professionnel de santé en charge de la coordination et le médecin de première ligne sur la base des constats cliniques, et d'un avis d'un médecin coordonnateur, plusieurs options peuvent être présentées à la famille : accueil et interventions au sein d'une structure de la plateforme ; orientation vers le parcours de bilan et d'intervention précoce en libéral ; rendez-vous de suivi réguliers avec le médecin traitant pendant quelques mois avant de décider d'éventuelles interventions.

En première intention, notamment pour les situations les plus critiques, la plateforme mobilise les ressources de 2ème ligne des établissements sanitaires et médico-sociaux parties-prenantes pour assurer l'accueil de l'enfant repéré par un médecin de première ligne dans un délai n'excédant pas 3 mois entre la prise de contact par le médecin et le premier rendez-vous de bilan ou d'intervention. La plateforme assure une coordination entre les structures qui la constituent pour assurer :

- Un accompagnement de l'enfant dans la structure la plus pertinente au regard des besoins identifiés (catégories de professionnels à mobiliser autour de l'enfant), et de

l'environnement de la famille (éloignement géographique, besoins d'accompagnements, etc.) ;

- Et la collaboration spécifique de professionnels des autres structures en cas de besoin ponctuel et de situation complexe.

La convention constitutive de la plateforme précise les moyens pratiques de collaboration des professionnels composant ces structures autour des besoins de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueil de l'enfant dans le délai indiqué, ou selon une prise en compte des besoins (éloignement géographique, urgence, souhait de la famille, profil de l'enfant, etc.), la plateforme oriente l'enfant vers les professionnels libéraux adéquats en organisant son parcours entre ces différents intervenants. Ces professionnels s'engagent à recevoir l'enfant et sa famille dans un délai de 2 mois après choix de la famille.

La plateforme assure un maillage territorial et une coordination entre les professionnels libéraux mobilisés dans le parcours de bilan et d'intervention précoce.

L'établissement porteur de la plateforme, contractualise avec les professionnels libéraux visés par l'article L174-17 du code de l'action sociale et des familles inséré par la loi de financement de la sécurité sociale 2018, et selon les modalités prévues par ses textes d'application. Le contrat type est fixé par arrêté et précise les bilans et intervention faisant l'objet du versement du forfait. Ce contrat comporte des exigences en matière de qualifications et d'application des recommandations de bonnes pratiques.

Les professionnels libéraux concernés par une rémunération par la plateforme sont :

- les psychomotriciens pour les bilans, évaluations et interventions qui en découlent ;
- les psychologues pour les bilans psychométriques et autres bilans permettant de caractériser d'autres troubles ;
- les ergothérapeutes pour les bilans, évaluations, et interventions qui en découlent.

Les autres professionnels médicaux (médecins traitant, ORL, ophtalmologue, etc.) et paramédicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, etc.) nécessaires aux bilans et interventions précoces peuvent contractualiser avec la plateforme et être saisis, dans ce cadre, de sollicitation de sa part pour contribuer au diagnostic fonctionnel et à l'élaboration d'un plan personnalisé d'intervention.

Les bilans dans le cadre des évaluations et les interventions des professionnels doivent inclure un temps d'accompagnement des parents en fin de séance et en fin de séquence de soin conformément aux obligations légales prévues à l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

L'établissement porteur de la plateforme procède au versement d'un forfait aux professionnels libéraux, après service fait.

c. Suivi du parcours de l'enfant dans le cadre des interventions en libéral

La saisine de la plateforme doit permettre l'engagement d'un processus de diagnostic fonctionnel et nosographique. Ainsi, le recours aux professionnels libéraux, quand il est nécessaire, doit permettre la caractérisation des difficultés de l'enfant par les bilans adéquats selon un format contractualisé ; la mise en œuvre de premières interventions, et une évaluation à T+3, 6 ou 9 mois selon les exigences formulées par la plateforme.

La plateforme contractualise avec les professionnels libéraux volontaires et qualifiés afin d'assurer :

- Une orientation optimale sur l'ensemble du territoire ;
- Des bilans et interventions respectant les recommandations de bonnes pratiques ;
- Le respect de délais à établir, mais permettant de déposer (si la situation de l'enfant le requiert) un dossier auprès de la MDPH.

A l'issue de cette période, la plateforme doit avoir reçu l'ensemble des bilans et comptes-rendus d'intervention, et proposer à la famille une rencontre qui permette, ou bien de poser un premier diagnostic, et / ou bien d'établir un projet personnalisé d'accompagnement fondé sur une évaluation fonctionnelle. La première rencontre avec un médecin de la plateforme doit intervenir au maximum 6 mois après la première rencontre avec un professionnel en charge d'un bilan et d'interventions (cf. schéma des délais et des saisines en annexe).

La famille comme le médecin de première ligne doivent être, à l'instar de la plateforme, destinataires des bilans et propositions d'intervention. Le médecin traitant demeure le premier interlocuteur de la famille.

Tout au long du déploiement des interventions des professionnels libéraux, la famille doit pouvoir bénéficier de l'ensemble des services non médicaux proposés par les établissements et services associés à la plateforme : accès à une assistante sociale, aide administrative, groupe de paroles, informations et formations, ainsi que l'accès à des dispositifs de droit commun (crèches, garderies, loisirs, école).

L'engagement du parcours en libéral peut s'accompagner d'une rencontre avec un professionnel de la plateforme (réfèrent) délivrant un ensemble d'informations sur la validité du parcours mis en œuvre.

d. Organisation de la suite du parcours de bilan et d'intervention précoce

Si des déficiences (ou altérations de fonctions) sont confirmées et que des répercussions dans la vie de l'enfant sont constatées avec ou sans diagnostic stable, la plateforme pourra accompagner la famille dans la préparation du dossier MDPH.

La plateforme ou le médecin traitant devront établir, un bilan fonctionnel (ce dernier pourra aller jusqu'à des hypothèses de diagnostic nosographique) assorti d'un projet d'intervention conforme aux recommandations. Ils s'appuieront pour cela sur une réunion de concertation pluriprofessionnelle.

Au regard des travaux engagés pour assurer une évaluation pluridisciplinaire fiable et un parcours structuré avant dépôt du dossier MDPH, il conviendra de prévoir le calibrage des dossiers garantissant la fourniture à la MDPH des informations qui leur sont indispensables et permettant ainsi une évaluation rapide par les équipes pluridisciplinaires de la MDPH sans engagement de démarches ou bilans supplémentaires pour les familles.

La sécurisation du parcours à l'issue de l'année impliquera des propositions à la MDPH en termes de poursuite des interventions et d'orientations vers les structures adaptées aux besoins de l'enfant, qu'elles soient sanitaires, médico-sociales, ou autres. Aucun enfant ayant engagé des interventions nécessaires à ses besoins dans le cadre des forfaits précoces, ne devra se voir privé des soins faute d'une orientation MDPH sollicitée dans les temps.

Dans un certain nombre de cas, les diagnostics (nosographiques ou étiologiques) n'auront pas été établis à l'issue de la période de 1 an impliquant le forfait précoce. Dans ce cadre, les interventions devront être poursuivies pour y parvenir dans les normes établies par la HAS pour chaque trouble.

A l'issue de l'année, pour les enfants ayant rejoint un rythme de développement normal, le médecin traitant devra assurer le suivi de leur évolution et procéder à une nouvelle orientation si les difficultés se renouvellent ou si d'autres difficultés se font jour.

Pour l'ensemble des enfants poursuivant un parcours diagnostique et d'intervention, il pourra être défini un coordonnateur de parcours choisi conjointement avec la famille et ayant bénéficié de la formation adéquate.

6. Les modalités d'organisation et de financement de la plateforme

a. Les compétences requises dans les structures de la ligne 2

Les structures de ligne 2 de la plateforme impliquent nécessairement des parents qui peuvent jouer un rôle d'information et de parrainage à l'égard des familles qui le souhaitent.

Les plateformes regroupent nécessairement, au sein des structures qui les composent, ou mobilisables de manière formalisée, notamment les professionnels suivants :

- Médecin pédiatre, neuropédiatre, psychiatre et pédopsychiatre ;
- Médecin de rééducation ;
- Psychologue et/ou neuropsychologue ;
- Psychomotricien ;
- Orthophoniste ;
- Ergothérapeute ;
- Orthoptiste ;
- Educateur spécialisé ou éducateur de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture et/ou IDE ou puéricultrice ;
- Assistante sociale ;
- Secrétariat.

Ces professionnels doivent présenter des compétences actualisées et une expérience, dans leur domaine (pour participer au diagnostic et/ou aux interventions, en maîtrisant notamment les outils référencés et actualisés).

L'établissement porteur de la plateforme doit assurer :

- Un temps de médecin coordonnateur en charge d'orienter les demandes des médecins et de recevoir les comptes rendus de bilans et d'intervention ;
- Le traitement de l'ensemble du paiement sur service fait des professionnels libéraux ;
- La coordination des différentes structures participant à la plateforme. Cette coordination devra se traduire concrètement par une mobilisation des professionnels des différentes structures notamment sur les situations les plus complexes.

Il est préconisé d'assurer une coordination, sur le territoire donné, entre CAMSP, SESSAD, réseaux de santé, CMP, CMPP et pédopsychiatrie de secteur, et tout type de dispositif de 2e ligne reconnue. Le temps de coordination médicale peut être partagé entre les structures parties prenantes pour garantir leur implication au sein de la plateforme. La répartition de ce temps médical et la répartition de la dotation financière afférente par l'établissement porteur sont fixées dans la convention constitutive.

b. Les partenariats avec les ressources spécialisées

La PCO devra être en étroite relation avec la plateforme de services intégrés Autisme-TND, ainsi qu'avec les professionnels ressources de proximité, notamment :

- Les consultations neuropédiatries, les CAMSP, CMP, CMPP, SESSAD ; réseaux de santé directement associés à la plateforme ;
- Les partenaires du soin somatique sensibilisés à l'accueil des personnes ayant un handicap, notamment les personnes relevant des TSA ou d'autres TND.

Elle devra nouer également des partenariats avec les centres de référence (lignes 3) existant pour les différents troubles : les centres ressources autisme, ou centres de référence TSLA, ou centres nationaux de référence handicap rare ou centres de référence et de compétence maladies rares, ainsi que les centres de référence épilepsie rares et sévères...

c. La convention constitutive

Une convention constitutive de création et de fonctionnement de la plateforme est signée entre toutes les structures parties prenantes à la plateforme et fait partie des critères de sélection de cette dernière par l'ARS. Elle précise notamment :

- Les modalités de saisine de la plateforme : centralisation, intervention en subsidiarité, délégation en cas de mise en place d'antennes ;
- Les modalités de travail coordonné avec les médecins traitants ayant soulevé des inquiétudes pour un enfant sans que les constats cliniques ne soient consistants avec un trouble du neurodéveloppement : procédure de vigilance et relance éventuelle de la plateforme vers le médecin à intervalles réguliers ;
- Les conditions d'orientation et d'adressage des enfants vers les différentes structures de niveau 2, en lien avec les souhaits exprimés par les familles ;
- Les dispositions relatives à la gestion de l'information entre professionnels de santé et en direction de la famille ;
- Les outils communs ;
- Le format de communication en direction des acteurs de la première ligne ;
- Une charte d'adhésion en direction des acteurs de la première ligne définissant les attendus en termes d'outils et de pratiques ;
- Les modalités de recueil et de suivi de l'activité.

d. La contractualisation avec les professionnels de santé libéraux

La plateforme joue un rôle fondamental de coordination du parcours après repérage précoce et pour la première année d'intervention. A ce titre, la stratégie prévoit les interventions de professionnels libéraux non conventionnés avec l'assurance maladie qui devront répondre à des conditions de qualité pour justifier une solvabilisation des familles : garanties concernant les formations suivies et une actualisation des compétences dans le domaine (formations initiales et formations complémentaires suivies), échanges réguliers avec les structures de deuxième ligne et de troisième ligne, standardisation du retour aux médecins initiateurs du plan, formalisation du retour qualité vers les familles. Ces conditions devront donner lieu à un contrat des professionnels avec la plateforme.

Le contrat signé entre l'établissement porteur et le professionnel libéral doit être conforme au contrat-type. Ce contrat fixera :

- les obligations de ces professionnels vis-à-vis de la plateforme qui seront notamment :

- Le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives aux différents troubles du neurodéveloppement ;
- La participation aux réunions pluridisciplinaires relatives aux enfants accompagnés ;
- L'utilisation des outils de bilans propres à chaque profession ;
- L'envoi des comptes-rendus à la plateforme ;
- Le respect des obligations légales d'information des patients ;
- L'engagement de formations complémentaires ;
- L'envoi des comptes rendus d'évaluation et d'intervention à la famille, la plateforme, et au médecin traitant.

- les modalités de facturation et de paiement des psychomotriciens, ergothérapeutes et psychologues intervenants en libéral ;

La plateforme transmet à l'ARS la liste des professionnels libéraux, conventionnés avec l'assurance maladie ou non, qui ont contractualisé avec elle.

e. Les modalités de financement de la plateforme

Les plateformes, par le biais de l'établissement porteur, recevront deux types de financement :

- Une dotation couvrant le rôle d'information, de coordination et d'orientation : elle inclut du temps administratif (secrétariat, gestion) ainsi que du temps médical et paramédical pour coordonner le parcours, appuyer le diagnostic par le médecin de première ligne ou la plateforme, et accompagner les familles dans les interventions ou la constitution du dossier MDPH ;
- Une dotation versée par la CSSM pour financer le forfait précoce auprès des professionnels de santé (psychomotriciens, ergothérapeutes, psychologues).

Le paiement des professionnels libéraux ne pourra être effectué que sur service fait. Il conviendra ainsi de prévoir une avance de frais, puis un rythme de facturation sur présentation des comptes rendus et bilans d'intervention.

Les moyens alloués pour le budget de fonctionnement annuel de la plateforme sont fixés à :

- PCO 0-6 ans : 300 000€ en année pleine.
- PCO 7-12 ans : 350 000€ en année pleine.

Le projet ne devra pas dépasser le budget alloué, sous peine d'irrecevabilité.

7. La formation des professionnels de la plateforme et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec elle

La formation continue des équipes pluridisciplinaires de diagnostic internes aux plateformes, et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec la plateforme, s'appuiera sur :

- L'offre conjointe des différents centres ressources (centres de référence, centres ressources, etc.),
- Ou sur l'offre financée par les organismes tels que l'ANFH, ou d'autres OPCA, et agréés par l'ANDPC et d'autres certificateurs (AFNOR, etc.) dans le cadre spécifique de la mise en œuvre de la stratégie autisme au sein des troubles du neurodéveloppement.

La plateforme aura la mission d'assurer ou de promouvoir toute formation croisée, décloisonnée, transdisciplinaire, coconstruite avec les usagers et élargie aux TND. Les formations proposées dans le cadre de la démarche « Service Territorial d'Accès à des Ressources Transdisciplinaires » (START) pourront être considérées comme une référence, de même que certains diplômes universitaires et diplômes interuniversitaires.

La participation des professionnels à la formation continue conditionne le choix de la plateforme par les ARS.

Les structures devront s'engager à consacrer annuellement un budget à l'actualisation des connaissances et au développement des compétences de leurs salariés. Elles pourront proposer d'y associer les professionnels libéraux ayant contractualisé selon des modalités qu'elles devront définir.

8. Les modalités d'évaluation de la plateforme et de son impact sur l'organisation du parcours

a. Le suivi des forfaits versés aux professionnels libéraux

Un suivi des types de forfait accordés aux enfants devra être effectué sur un système d'information *ad hoc*, afin d'identifier à *minima* : le nombre d'enfants orientés vers la plateforme par les médecins, le nombre d'enfants bénéficiant du forfait précoce, âge des enfants, le nombre et les caractéristiques des bilans établis, les interventions mises en œuvre (nature, fréquence, durée, etc.), nombre de diagnostics établis en fin d'année de forfait précoce, caractéristiques du diagnostic.

b. Le suivi de l'activité des plateformes

La convention constitutive des plateformes devra recenser les critères d'orientation des enfants entre bilans et interventions précoces mis en œuvre en interne aux structures, bilans et interventions précoces en libéral, et bilans et interventions précoces éventuellement partagés entre l'interne à la structure et des interventions menées en libéral et prévoir un bilan annuel.

Les critères d'évaluation pourront relever de file active et du temps d'attente avant premier rendez-vous dans la structure mais devraient être progressivement affinés :

- Age des enfants accueillis ou orientés vers les professionnels libéraux ;
- Nombre de professionnels et catégories des professionnels de 1ère ligne ayant consulté la plateforme dans l'année ;
- Nombre de professionnels ayant contractualisé avec la plateforme, détail par types de professionnels et par territoires ;
- Nombre d'enfants orientés par la plateforme suivis par chaque professionnel ;
- Localisation des familles sur le territoire ;
- Nombre d'interventions dans le lieu de vie des enfants (crèches, écoles) ;
- Recours à des compétences expertes de 3ème ligne ;
- File active de la plateforme (définir exactement) ;
- Durée moyenne de suivi par la plateforme ;
- Délais : entre sollicitation de la plateforme et premier rendez-vous, et premier rendez-vous avec un professionnel dans le cadre d'un bilan fonctionnel, délai entre la sollicitation de la plateforme et les résultats du bilan fonctionnel ;
- Nombre de situations en attente ;

- Nombre de situations orientées vers la MDPH ;
- Nombre de diagnostics nosographiques correspondant au DSM-5, et/ou CIM 10 établis dans l'année ; nombre d'enfants non diagnostiqués dans l'année ; nombre d'enfants ne nécessitant pas la poursuite d'un parcours ;
- Nombre de rappel de vigilance ;
- Nombre d'envois en consultation génétique.

La plateforme devra prévoir une modalité de recueil de la satisfaction des familles ayant eu recours à ses structures, professionnels, ou au parcours en libéral.

La plateforme s'engagera à déployer les outils nationaux éventuellement construits pour assurer une harmonisation des recueils de données.

V. Délais de mise en œuvre

La structure porteuse est choisie par l'ARS afin de garantir une mise en œuvre rapide de ce dispositif, au plus tard, avant la fin du premier semestre 2026.

Une fois la structure porteuse désignée par arrêté du directeur général de l'ARS Mayotte, celle-ci dispose au maximum de **6 mois** pour signer la convention constitutive entre l'ensemble des parties prenantes, qui fera l'objet d'une décision formalisée de validation par l'ARS.

Une convention sera signée entre la structure porteuse désignée, et la caisse de sécurité sociale de Mayotte.

Fait à Mamoudzou, le

14-08-25

Le Directeur Général de
L'agence régionale de sante de Mayotte

Monsieur Sergio ALBARELLO

