

Projet de cahier des charges du Centre de Recours et de Coordination des Troubles des Conduites Alimentaires (TCA)

Le présent cahier des charges décrit les objectifs, les missions et les conditions de fonctionnement et d'organisation des Centres de Recours et de Coordination TCA en Nouvelle-Aquitaine (CRC TCA).

1/ Contexte :

Les troubles des conduites alimentaires (TCA), comportant l'anorexie mentale, la boulimie, l'hyperphagie boulimique et les troubles non spécifiés constituent un enjeu majeur de santé publique, débutant le plus souvent entre 14 et 20 ans, pouvant néanmoins survenir plus tôt dans l'enfance ou à l'âge adulte.

La prévalence des TCA en population générale en France est d'environ 600 000 entre 12 et 35 ans, pouvant aller jusqu'à 880 000 personnes. La caractéristique commune à ces différentes formes de TCA est de constituer des troubles psychiatriques 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. Les TCA sont susceptibles d'évoluer vers des complications somatiques et psychiatriques graves, mettant en jeu la santé, l'insertion sociale et menaçant le pronostic vital. Ils sont responsables d'une surmortalité importante, selon le trouble de 2 à 12 fois plus importante qu'en population générale. L'anorexie mentale est en effet l'une des premières causes de mortalité prématurée chez les 15-24 ans en France. La boulimie génère aussi une surmortalité importante de 2 à 3 fois supérieure à celle de la population générale, celle liée à l'hyperphagie boulimique étant causée pour sa part par le surpoids et/ou l'obésité associée.

On observe toutefois une réduction de la mortalité dans les pays ayant développé une prise en charge spécialisée. Par ailleurs, le pronostic est meilleur lorsque les soins sont précoces et adaptés. Or, seule une minorité des personnes souffrant de TCA, entre un tiers et la moitié, accèdent aux soins actuellement, avec une évolution sur plusieurs années, voire chronique. Le retentissement est considérable sur la santé physique et psychique des personnes atteintes mais aussi sur leur qualité de vie, leur vie affective, sociale et professionnelle ainsi que sur celle de leurs familles.

Pour répondre à ces enjeux, l'instruction N/DGOS/R4/2020/148 du 3 septembre 2020 a pour objectif d'accompagner les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale, et les ARS, 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'objectif 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 et coordonnée, proposant notamment une évaluation pluri professionnelle initiale et des soins de proximité individuels et collectifs avec un suivi personnalisé et adapté.

A partir des ressources existantes, l'offre de soins régionale s'inscrit dans une démarche territoriale en lien avec les acteurs du parcours de santé et de vie des personnes atteintes de TCA. Elle concerne les professionnels de santé spécialisés en psychiatrie et pédopsychiatrie, pédiatrie, mais aussi réanimateurs, médecins généralistes et acteurs éducatifs, sociaux et médico-sociaux.

Les évaluations pluri professionnelles psychiatriques, somatiques et nutritionnelles s'adressent aux personnes qui présentent des troubles des conduites alimentaires caractérisés avec des troubles de la personnalité et de l'estime de soi et un retentissement somatique.

De nombreux travaux ont mis en évidence le manque de repérage des TCA, la carence d'évaluation et de prise en charge par des équipes expérimentées et de qualité, ayant pour corolaire l'errance diagnostique, et des épisodes de rupture de continuité des soins. L'impact des TCA sur la santé et la vie quotidienne des personnes présentant des TCA et des proches aidants est important.

L'objectif est de structurer sur les territoires une offre de soins correspondant aux besoins des personnes souffrant de TCA, qui soit adaptée à l'âge, multidisciplinaire, coordonnée et graduée en intensité en fonction du moment évolutif du trouble et garantissant une équité d'accès aux soins pour tous.

Ainsi, la note de cadrage en annexe de l'instruction DGOS du 3 septembre 2020 indique une organisation de la filière TCA graduée en **3 niveaux** :

-Niveau 1 : le premier niveau de repérage et de prise en charge des TCA doit permettre la réalisation des évaluations de premier recours psychiatrique et/ou somatique et le repérage et l'orientation vers les soins adaptés. Ces soins sont pluridisciplinaire, non spécialisés TCA et en lien avec les structures spécialisées TCA.

-Niveau 2 : le deuxième niveau doit assurer une évaluation pluri professionnelle hospitalière spécialisée TCA. Ces évaluations sont organisées en unités dédiées ou activité identifiée TCA au sein d'une unité de soins. Ces unités hospitalières spécialisées TCA disposent de professionnels formés aux TCA et accompagnent au moins 20 nouveaux patients hospitalisés par an (temps plein ou hôpital de jour). Ces structures dispensent des soins diversifiés et participent à la formation et à la recherche sur les TCA.

-Niveau 3 : le troisième niveau est constitué des structures de recours avec un niveau de prise en charge hyperspécialisé, notamment l'accueil des cas les plus graves. Les structures doivent assurer une évaluation pluri professionnelle TCA en psychiatrie et MCO, avec au minimum une unité de psychiatrie infanto-juvénile et une unité de psychiatrie adulte avec une file active chez l'adulte supérieure à 50 hospitalisations par an, et de disposer de ressources de réanimation.

Dans le cadre des travaux régionaux sur la filière TCA en Nouvelle-Aquitaine initiés en 2020 par l'ARS NA, l'analyse de l'offre de soins spécialisés des TCA fait état de plusieurs carences tant dans le champ de l'enfance, adolescence que de la prise en charge des adultes avec TCA.

Ainsi, l'offre spécialisée TCA de niveaux 2 et 3 pour les enfants et adolescents en Nouvelle-Aquitaine est constituée, comme suit :

-Bordeaux : une offre de consultation spécialisée TCA, des places d'hospitalisation de jour enfants-adolescents-jeunes adultes (18-21 ans) et 8 lits d'hospitalisation complète au Centre Jean Abadie (CHU-CH Perrens),

-Poitiers : une offre de consultation spécialisée TCA et 6 lits d'hospitalisation complète au CH Laborit,

-Limoges : pas de filière dédiée aux TCA en infanto-juvénile au CH Esquirol.

L'offre spécialisée TCA de niveaux 2 et 3 pour les adultes en Nouvelle-Aquitaine est constituée, comme suit :

-Bordeaux : une offre de consultation spécialisée TCA, 5 places d'hospitalisation de jour (avril 2022) et de 15 lits d'hospitalisation complète au CHU de Bordeaux (septembre 2022),

-Poitiers : une offre consultation spécialisée TCA et 20 places d'hospitalisation de jour pour TCA et troubles anxieux dépressifs au CH Laborit,

-Limoges : une offre de consultation spécialisée TCA (CHU et CHE), 2 places d'hospitalisation de jour et 8 lits d'hospitalisation complète au CH Esquirol,

-Bayonne : 4 lits dédiés aux patients TCA au service d'endocrinologie du CH de la Côte Basque.

L'infra région Poitou Charentes a constitué un réseau de professionnels et de partenaires du parcours TCA enfants, adolescents et adultes, constitué de professionnels médicaux hospitaliers et libéraux,

auxiliaires de santé et psychologues formés aux TCA. Ce réseau TCA Poitou Charentes constitue le niveau 1 de l'offre graduée TCA sur les départements de Charente, Charente Maritime, les Deux-Sèvres et la Vienne.

La structuration de l'offre de niveau 1, 2 et 3 prévue par l'instruction DGOS du 3 septembre 2020 nécessite d'être poursuivie et améliorée dans les 12 départements de la région Nouvelle-Aquitaine afin d'offrir une offre de soins gradués et de qualité, répartie accessible aux différents territoires.

Ainsi, les acteurs de niveau 2/3 de l'offre de soins gradués pour les personnes souffrant de TCA et l'ARS Nouvelle-Aquitaine souhaitent structurer la filière TCA avec l'appui de 3 Centres de Recours et de Coordination sur les Troubles des Conduites Alimentaires (TCA).

2/ Inscription territoriale

Les Centres de Recours et de Coordination TCA en Nouvelle-Aquitaine ont une vocation infra régionale (Aquitaine, Limousin, Poitou Charentes) en relai et soutien en proximité aux professionnels de santé de niveau 1 et 2, des patients et des aidants.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine propose de retenir 3 Centres de Recours et de Coordination TCA (CRC), soit en cible :

- CRC Aquitaine (24, 33, 40, 64) : Bordeaux,
- CRC Limousin (19, 23, 87) : Limoges,
- CRC Poitou Charentes (16, 17, 79, 86) : Poitiers.

3/ Missions spécifiques

Les 3 Centres de Recours et de Coordination TCA ont 2 missions spécifiques :

3.1 Une mission « soins spécialisés » de niveau 2 ou 3 :

Les CRC TCA doivent assurer une offre de soins spécialisés de niveau 2 ou 3 (Instruction DGOS du 3 septembre 2020), à savoir :

- soit assurer une évaluation pluri professionnelle hospitalière spécialisée TCA. Ces évaluations sont organisées en unités dédiés ou activité identifiée TCA à partir d'une unité de soins. Ces unités hospitalières spécialisées TCA disposent de professionnels formés aux TCA. Ces structures dispensent des soins diversifiés et participent à la formation et à la recherche sur les TCA (niveau 2).
- et/ou soit assurer une offre de recours avec un niveau de prise en charge hyperspécialisé (niveau 3), notamment pour l'accueil des cas les plus graves. Les structures doivent assurer une évaluation pluri professionnelle TCA en psychiatrie et MCO.

Les patients sont adressés au CRC TCA territorialement compétent par les praticiens de ville ou spécialistes en établissement de santé (endocrino, pédiatre, pédopsychiatre, psychiatre, médecin généraliste...).

Les motifs de recours devront être explicités par ces praticiens lors de leur adressage des patients au CRC TCA (conseil professionnel, cas complexe, échec de prise en charge, aucune ressource au niveau local...).

Chaque CRC TCA proposera au titre de sa mission « soins spécialisés » de niveau 2 ou 3 :

-une première consultation médicale somatique ou psychiatrique pour vérifier les critères d'inclusion et expliquer le fonctionnement du centre, avec selon les « cas de figure » :

- une hospitalisation en urgence pour des raisons vitales vers une offre de niveau 3,
- une inclusion dans le parcours avec un bilan complet somatique et psychiatrique dont les résultats rendus au patient (et/ou représentant légal) avec un projet individualisé de soins par les médecins somatique et psychiatre.

-la mise en œuvre du projet de soin individualisé et adressage du patient dans la filière de soins de niveau 1 et 2 TCA en proximité (ambulatoire, HDJ, hospitalisation complète),

-le suivi du patient selon la pathologie.

Le suivi des patients en lien avec les médecins traitants ou niveau 2 de proximité pourra être réalisé avec l'appui de la télésanté.

3.2 Une mission de coordination du parcours complexe patient TCA

Chaque CRC TCA assure une coordination des parcours, dont les parcours complexes de patient TCA (enfants, adolescents, adultes), notamment selon plusieurs modalités :

- **Un(e) coordinateur(ice) de parcours** (case manager) pour orienter les patients au parcours complexe en prenant en compte son environnement (étude, professionnel, social...) vers les ressources de soins de niveau 1, 2 ou 3, le cas échéant. Le coordinateur de parcours peut proposer une prise de rendez-vous auprès des niveaux 2 et 3 identifiés par le CRC TCA et assurer un conseil avec l'appui du médecin coordinateur.
- **Une ligne téléphonique avec un numéro dédié** au CRC TCA, ouvert du lundi au vendredi sur une amplitude horaire adaptée aux publics cibles (10h-18h00). Cette plateforme téléphonique du CRC est assurée par le chargé de mission « coordinateur de parcours » afin de répondre aux sollicitations des patients, des professionnels, des aidants ou autres acteurs.
- **Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)** organisée par le médecin coordinateur du CRC TCA et d'autres spécialistes concernés ou experts, selon le cas clinique à l'étude afin de proposer un parcours de soins adapté.

4. Les missions régionales

Les trois missions régionales détaillées ci-dessous, **seront assurées par un des trois CRC TCA** (Bordeaux, Limoges ou Poitiers) **pour l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine en concertation et collaboration avec les deux autres CRC TCA.**

Chaque candidat à la labélisation CRC TCA peut candidater pour assurer ces missions à vocation régionale.

L'ARS NA retiendra un des trois CRC TCA selon son expérience acquise sur les TCA enfants, adolescents et adultes, sur l'animation de réseau et sa capacité à fédérer les acteurs régionaux.

4.1 Une mission d'animation de réseau des acteurs de la prise en charge des TCA

Le CRC qui assure les missions régionales animera un réseau de professionnels et d'acteurs concernés par la prise en charge des Troubles des Conduites Alimentaires à l'appui d'un coordinateur et mettra à disposition :

- **Une cartographie des ressources régionales et locales** dans les territoires (niveaux 1, 2 et 3), des associations et partenaires.
- **Un annuaire des ressources locales, des associations et partenaires**, disponible en ligne sur le site internet du CRC TCA Nouvelle-Aquitaine et mise à disposition des différents DAC (PTA).
- **Une animation de réseau des acteurs concernés** à partir des comités de pilotage, comités cliniques, comité scientifique, événements des CRC TCA et des réunions partenariales dans les territoires.

4.2 Une mission d'information, de sensibilisation et de formation des professionnels et du grand public

- **Informers les professionnels et le grand public sur les TCA** notamment à partir d'un site internet dédié aux CRC TCA Nouvelle-Aquitaine avec une cartographie actualisée des ressources dans chaque territoire. Chaque CRC TCA disposera d'une page de communication sur les différents réseaux sociaux pour informer, sensibiliser sur les TCA et communiquer sur les actions des CRC TCA et des partenaires.

Les lignes téléphoniques de chaque CRC TCA (Bordeaux, Limoges et Poitiers) sont à disposition des patients, professionnels de santé, aidants et du grand public pour délivrer les informations sur les TCA et les activités des CRC.

- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux TCA** en relayant les campagnes nationales, les formations des CRC TCA et les divers événements proposés (webinaire, MOOC, journées nationale et régionale, colloque, conférence...).

- **Former les professionnels de santé, les patients, les aidants et autres acteurs concernés aux TCA.** Le CRC avec missions régionales proposera un programme de formation gratuite à destination des professionnels de niveau 1, 2, 3 et autres professionnels concernés. Des formations seront proposées aux patients et aux aidants. L'expertise d'usage sera valorisée dans ce cadre : des patients experts participeront aux programmes de formation proposée.

Plusieurs formats de formation sont proposés, tels que la formation en groupe, webinaire, MOOC, télémentorat, retour d'expérience...

Le programme de formation sera proposé en concertation et collaboration des 3 CRC TCA sur l'ensemble du parcours enfants, adolescents et adultes avec TCA.

Selon les besoins exprimés par les professionnels et acteurs concernés par la prise en charge des TCA, le CRC TCA avec missions régionales en concertation avec les 2 autres CRC, pourra proposer une formation universitaire (DIU/DU) sur les TCA à vocation régionale. Une analyse des besoins sera réalisée par les CRC TCA.

4.3 Une mission d'appui d'amélioration des pratiques professionnelles et de recherche sur les TCA

- **Appui à l'amélioration des pratiques professionnelles**

Le CRC TCA avec missions régionales, pourra assurer une mission d'appui à l'amélioration des pratiques professionnelles des niveaux 1, 2 et 3 afin de garantir la qualité de prise en charge globale des personnes souffrant de TCA en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé¹.

Ainsi, un appui technique pluridisciplinaire du CRC TCA à missions régionales en concertation avec les deux autres CRC, permettra d'identifier les ressources de niveau 1 et 2 selon les exigences des RBPP de la HAS et la nécessité des ressources formées aux TCA selon les formations disponibles (DU, DIU...).

Une évaluation des pratiques professionnelles (EPP), ainsi qu'une analyse des pratiques à destination des professionnels de niveau 1, 2 et 3 et à vocation régionale pourront être proposée par les 3 CRC TCA à l'appui d'un superviseur. Cette analyse des pratiques sera planifiée par le chargé de mission du CRC à missions régionales en concertation avec chaque CRC TCA.

Les EPP et la supervision pourront s'organiser au niveau régional voire infra régional (Bordeaux, Limoges, Poitiers), selon la concertation inter-CRC.

Le CRC à missions régionales proposera des outils de diagnostic, mesure et de suivi clinique des patients TCA notamment à destination des professionnels de niveau 1 et 2 ainsi que des outils/

¹ Recommandations de bonne pratique « anorexie mentale : prise en charge », juin 2010, HAS ; recommandations de bonne pratique « boulimie et hyperphagie boulimique », juin 2019, HAS,

méthodes de suivi pour les patients et aidants. Ces outils seront évalués par les CRC TCA dans le cadre des travaux du comité scientifique.

- **Recherche clinique**

Le CRC à missions régionales en collaboration avec les deux autres CRC, participe au renforcement de la recherche sur les TCA, notamment par la participation à des PHRC, PRME, PREPS et autres concours de recherche publique ou privée au niveau national, européen voire international.

Les CRC TCA constituent des acteurs essentiels de la recherche sur les TCA en complémentarité des autres centres ressources sur les TCA notamment sur les TCA pré-pubères.

Dans le respect des règles éthiques, déontologiques avec l'accord des patients, les CRC TCA pourront participer aux bases de données pour des recherches régionales voire extra régionales avec d'autres partenaires.

Les projets et protocoles de recherche des CRC TCA seront validés par le comité scientifique, garant de la méthodologie, de l'éthique et respect déontologie du projet de recherche, des orientations cliniques et des publications.

5/ Fonctionnement et moyens financiers et ressources humaines des CRC TCA et des missions régionales

5.1 Fonctionnement des CRC TCA

L'ARS NA propose la constitution de 3 Centres de Recours et de Coordination TCA en Nouvelle-Aquitaine, soit :

-1 CRC TCA à Poitiers pour la couverture territoriale des départements 16, 17, 79 et 86 ;

-1 CRC TCA à Limoges pour la couverture territoriale des départements 19, 23 et 87 ;

-1 CRC TCA à Bordeaux pour la couverture territoriale des départements 24, 33, 40, 47 et 64.

Ces 3 CRC TCA permettront d'apporter une réponse en proximité aux patients au parcours complexe, des aidants et des professionnels de niveau 1 et 2.

**CR TCA
Poitiers
(16, 17, 79, 86)**

**CRC TCA
Limoges
(19, 23, 87)**

**CR TCA
Bordeaux
(24, 33, 40, 47, 64)**

5.2 Moyens financiers et ressources humaines des CRC TCA

Dans le cadre du fonctionnement des CRC TCA, l'ARS Nouvelle-Aquitaine allouera **une dotation annuelle de 100 000€** par CRC TCA (financement psychiatrie (ex-DAF Psy)) à un établissement de santé autorisé en psychiatrie.

L'établissement candidat au CRC TCA doit être associé à au moins un établissement de santé MCO pour la mobilisation des compétences somatiques (pédiatrie, endocrino-nutrition, gastro-entérologie, réanimation...) et le travail en réseau entre les acteurs somatiques et psychiatriques.

La mission « soins spécialisés » de niveau 2 et/ou 3 assurée chaque CR TCA est financée dans le cadre des activités de soins (hospitalisation complète, de jour, consultation spécialisée), soit par la tarification à l'activité pour les activités relevant de la médecine, soit par les financements de la psychiatrie pour les activités relevant des activités de pédopsychiatrie et psychiatrie.

Ainsi, les ressources humaines dédiées au fonctionnement du Centre de Recours et de Coordination TCA se concentreront sur la mission de coordination du parcours des patients dans sa globalité, soit de l'accueil, l'orientation, prise de rendez-vous, accompagnement des patients et familles, réponse à la

ligne téléphonique dédiée et organisation de RCP, si nécessaire.

L'ARS NA propose la composition de l'équipe d'un CRC TCA comme suit :

- un **médecin coordinateur** du CRC TCA à 0,20 ETP,
- un(e) **chargé(e) de mission « coordinateur de parcours »** (case manager) à temps plein assurant la permanence de la ligne téléphonique TCA à destination des patients, aidants et professionnels pour proposer une information spécialisée, une orientation vers les ressources territoriales (niveau 1, 2 ou 3) et un parcours de soins à l'appui du médecin coordinateur pour une prise en charge urgente ou spécialisée relevant du niveau 2/3,
- un(e) **assistant(e) médico-administrative** à 0,50 ETP en appui pour l'organisation des différentes missions du CRC TCA.

La composition et les quotités de temps des professionnels du CRC TCA peuvent évoluer dans le respect de l'enveloppe ARS dédiée au CRC TCA.

5.3 Fonctionnement des missions régionales

Dans le cadre de l'appel à candidature ARS sur la labélisation des CRC TCA en Nouvelle-Aquitaine, chaque candidat au CRC peut proposer d'assurer les missions régionales.

Les missions suivantes seront assurées par un Centre de Recours et de Coordination TCA au profit des autres CRC TCA et des partenaires, soit :

- la **mission d'animation de réseau des acteurs de la prise en charge des TCA** : les réunions des partenaires, la cartographie des ressources territoriales et un annuaire des ressources seront assurés par un coordinateur régional. Ce professionnel sera au service des 3 CRC TCA pour assurer ces missions en proximité avec les professionnels des CRC ;
- la **mission d'information, de sensibilisation et de formation des professionnels et du grand public** : l'information, la sensibilisation des professionnels et le grand public aux TCA et la formation des professionnels, des patients, aidants et autres acteurs seront assurés par un chargé de mission. Ce professionnel sera au service des 3 CRC TCA pour relayer et/ou créer des événements d'information/sensibilisation, de formation et co-construire un programme de formations gratuites aux professionnels, patients, aidants et associations.
- la **mission d'appui d'amélioration des pratiques professionnelles et de recherche sur les TCA** : cette mission sera assurée par le coordinateur régional, selon les décisions du conseil scientifique des CRC TCA en Nouvelle-Aquitaine.

5.4 Moyens financiers et ressources humaines des missions régionales

Dans le cadre du fonctionnement des missions régionales dévolues à un CRC TCA au profit des 3 Centres de Recours et de Coordination TCA, l'ARS Nouvelle-Aquitaine allouera **une dotation annuelle de 120 000€** (financement psychiatrie (ex-DAF Psy)) au CRC retenu dans le cadre de l'appel à candidature.

L'ARS NA propose la composition de l'équipe pour les missions régionales, comme suit :

- un **coordinateur (rice) régional (e)** à temps plein pour constituer et animer le réseau des acteurs du parcours TCA, organiser les rencontres des acteurs, associations, ARS et autres partenaires avec les 3 CRC, réaliser le travail de cartographie et d'annuaire attendu, proposer des actions d'appui d'amélioration des pratiques professionnelles et de recherche...
- un(e) **chargé(e) de mission en charge de l'information, la sensibilisation et de la formation** à temps plein pour diffuser l'information, sensibiliser le grand public et les partenaires, organiser les journées régionales TCA, relayer des campagnes nationales et proposer une offre de formation à destination des professionnels de santé de niveau 1, 2, 3, les aidants et les patients...

Les activités de recherche s'autofinancent par les activités de recherche des établissements de santé.

6/ Gouvernance des CRC TCA en Nouvelle-Aquitaine

6.1 Comité de pilotage du CRC TCA

Chaque Centre de Recours et de Coordination TCA organisera un comité de pilotage (COPIL) qui se réunira de 1 à 3 fois par an.

Le comité de pilotage (COPIL) du CRC TCA est composé du :

- directeur référent de l'établissement porteur du CRC TCA,
- médecin coordinateur,
- chargé de mission « coordinateur de parcours »,
- coordinateur régional des CR TCA,
- les médecins somaticiens associés au CRC TCA (CHU, autres établissements MCO) impliqués dans le parcours TCA et les directeurs des ES concernés.
- l'ARS NA,
- les partenaires territoriaux (niveau 1 et 2),
- un représentant des patients TCA (association ou pair aidant).
- association de patients et familles,
- ARS NA.

Le COPIL validera le bilan d'activité et les projets de partenariats, événements locaux d'information et sensibilisation aux TCA. Un point régulier sur la mise en œuvre du programme régional de formation aux TCA, des projets de recherche et événements régionaux seront présentés par le coordinateur régional aux COPIL.

6.2 Comité clinique du CRC TCA : la RCP

Chaque Centre de Recours et de Coordination TCA disposera d'un comité clinique pour examiner les cas complexes dans le cadre de Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) sous l'égide du médecin coordinateur avec l'intervention des médecins spécialistes intervenant dans la prise en charge du/des patients concernés et d'autres experts si nécessaire.

En accord avec les membres de la RCP, le médecin coordinateur pourra solliciter la participation d'un patient expert ou pair aidant TCA pour son apport expérientiel au sein des RCP.

Les RCP auront lieu autant de fois que nécessaire selon les besoins exprimés par les professionnels des niveaux 1, 2 et 3 de la filière TCA du territoire de ressort du CRC.

Un bilan annuel des RCP sera produit par le Comité clinique et présenté en COPIL du CRC TCA.

6.3 Comité scientifique des CRC TCA en Nouvelle-Aquitaine

Le comité scientifique assurera le lien avec les autres partenaires et institutions de recherche scientifique au niveau national (INSERM...), européen voire international.

Ce comité est garant des modalités d'évaluation scientifique, de recherche, des orientations cliniques et du programme de formation des CRC TCA.

Le comité scientifique est organisé par le coordinateur régional des CRC TCA.

Le comité sera notamment composé des :

- 3 médecins coordinateurs des 3 CRC TCA,
- directeurs référents des établissements porteurs des 3 CRC TCA,
- représentants des spécialistes intervenant dans la prise en charge globale des patients TCA (pédiatre, endocrinologie-nutrition, réanimateur, addictologue...),
- d'un représentant des médecins libéraux (URPS Médecins),
- des psychologues (neuropsychologie),
- un représentant des patients TCA (association ou pair aidant).

Le comité scientifique sera présidé par le médecin coordinateur du CRC avec les missions régionales et se réunira **1 à 3 fois par an**.

6.3 Dialogue de gestion ARS-CRC TCA

Un dialogue de gestion de chaque CRC TCA avec l'ARS NA permettant de réaliser le bilan tant sur les moyens humains, financiers et l'organisation du Centre de Recours et de Coordination aura lieu **une fois par an** en présence de :

- l'ARS NA,
- le directeur référent de l'établissement de santé porteur du CRC TCA,
- le médecin coordinateur,
- un représentant des patients TCA (association ou pair aidant).

6.4 Bilan annuel des missions régionales

Dans le cadre des missions régionales des CRC TCA rattachées à un des trois Centre de Recours et de Coordination TCA, une réunion de bilan annuel des activités régionales, présidée par l'ARS NA, réunira :

- Les directeurs référent des établissements de santé porteur des 3 CRC TCA en Nouvelle-Aquitaine,
- les médecins coordinateurs des CRC TCA,
- le coordinateur régional CRC TCA,
- le chargé de mission formation CRC TCA,
- les associations de patients et/ou aidants,
- un représentant de la Fédération Addiction,
- un représentant de la Fédération Française d'addictologie,
- autre représentant le cas échéant (endocrinologie-nutrition...)
- l'ARS NA.

7/ Evaluation et suivi d'activité

Un bilan annuel d'activité de chaque Centre de Recours et de Coordination TCA sera rendu public et adressé à l'ARS NA en amont du COPIL pour une présentation aux membres et partenaires.

Les CRC TCA doivent suivre les indicateurs suivants :

- nombre de patients reçus dans l'année par le CRC,
- Age moyen et sex-ratio des patients reçus au CRC,
- provenance géographique des patients,
- la répartition des pathologies (CIM10) des patients reçus par le CRC au cours de l'année,
- nombre de nouveaux patients inclus dans le CRC,
- nombre de nouveaux patients inclus dans le CRC et qui bénéficiaient déjà d'un suivi antérieur en cours lors de l'adressage,
- nombre de nouveaux patients pour lesquels un projet personnalisé de soins a été formalisé dans l'année,
- nombre de premières consultations réalisées et type (psychiatrique, pédiatrique, pédopsychiatrique, endocrinologique...)
- nombre de bilans initiaux réalisés dans l'année,
- nombre de bilans de suivis et type,
- nombre de patients suivis par le coordinateur de parcours,
- nombre d'aidants ayant bénéficié d'une activité spécifique,
- délai moyen entre le 1^{er} contact avec le CRC et le 1^{er} RDV de consultation au CRC,
- nombre de réunion clinique (RCP),
- nombre de dossiers en RCP,
- nombre de réunion du comité scientifique,
- nombre de réunion de réseau avec les partenaires territoriaux,
- nombre de formations organisées par le CRC, missions régionales,
- nombre de professionnels formés,
- nombre de patients formés,
- nombre d'aidants formés,
- nombre de recherches menées par le CRC,

- nombre de publications,
- nombre d'évènements/ manifestations à destination du grand public réalisés,

8/Calendrier prévisionnel

Le calendrier de la mise en œuvre des Centres de Recours et de Coordination des Troubles des Conduites Alimentaires en Nouvelle-Aquitaine se déroulera, comme suit :

- présentation du cahier des charges par l'ARS NA et échanges avec les acteurs concernés : **24 février 2023**,
- lancement de l'appel à candidature « Centre de Recours et de Coordination TCA » par « démarches simplifiées » : **mars 2023**
- clôture de l'appel à candidature « Centre de Recours et de Coordination TCA » : **mai 2023**,
- Commission de labélisation CRC TCA de l'ARS Nouvelle-Aquitaine : **mai/juin 2023**,
- Communication des CRC labélisés et paiement des crédits dédiés : **juin 2023**
- mise en œuvre opérationnelle des Centres de Recours et de Coordination TCA en Nouvelle-Aquitaine : **juin à décembre 2023**.