

## RELEVÉ DE CONCLUSION DU CONSEIL ORIENTATION STRATÉGIQUE

Date : 25/09/2025

Lieu : Teams

### **Personnes présentes**

#### **Représentant.es des usagers.ères :**

*M. Xavier CAVALAN, président du COS*

*Mme AMICE Véronique*

*Mme JAMIER Nathalie*

*M. JARDIN Thierry*

*Mme LAIR Gwenaëlle*

*Mme LE GALLO Marie-Françoise*

*M. LE LOUEDEC Yannick*

*Mme TRAORE Angélique*

#### **Représentant.es des professionnel.les :**

*Mme FIEU Emmanuelle*

*Mme GONTARD Corinne*

*M. LE LAY Sébastien*

*Dr NAUCZYCIEL Cécilia*

*Mme RIGAL Sophie*

#### **Représentant de l'organisme gestionnaire de l'UAC**

*M. ARZEL Yannick*

#### **Représentant des salarié.es du CRA**

*M. QUÉMENER Hugo*

#### **Invité.es :**

*Mme MARTIN-BAILLY Gwênola*

*Dr SEVENO Tanguy*

*Dr VILLALON Charlotte*

*Mme VOURC'H Guillemette*

#### **Excusé.es :**

*Mme CARIO-LE GOUADEC Hélène, M. COAT Fabrice, Mme DE TAURIAC Caroline, Mme ELIES Marianne, Mme GONTARD Corinne, Mme LE BOUDER Marie, Mme TRAORE Angélique*

---

#### **Ordre du jour :**

- *Évolution du CRA vers un CRTND : retour sur le contexte et la lettre du 01/07/2025 adressée par l'ARS au CRA ;*
- *Le poste de chargé d'ingénierie sociale : recrutement, suivi de l'activité, création d'un comité de pilotage*

## RELEVÉ DE CONCLUSION DU CONSEIL ORIENTATION STRATÉGIQUE

### *1. Rappel des informations de l'ARS au CTRA du 18 juin 2025*

Contexte sur l'instruction nationale concernant la filière TDA/H avec réflexion future sur la filière TND en Bretagne. Volonté de mobiliser les partenaires existant dans le cadre d'un dispositif.

- Contexte d'une forte co-occurrence des TND chez les TSA.
- Évolution des politiques publiques des TSA vers les TND (stratégies nationales, dispositifs ...)
- Le CRA a vocation à évoluer vers un CR TND
- Points de vigilance et questionnements : craintes de diminution des moyens et de l'expertise pour les TSA ; question plus générale des moyens sur la filière TND ; sur la prévalence du TDA/H et le risque d'engorgement des files diagnostiques ; la diversité des acteurs concernés par le TDA/H ; l'absence de dispositif spécifique au TDA/H
- Réflexions sur l'évolution du CRA vers CRTND avec différentes opportunités : facilitation du parcours pour les usagers et proches ; valoriser les collaborations et les pérenniser, les amplifier et mutualiser les expertises ; rendre plus lisible l'offre diagnostique et d'accompagnement.
- Importance du chantier : les acteurs, la structuration des niveaux de diagnostics, des accompagnements à construire, la formation des acteurs, de l'information ...
- Méthode de travail : identifier l'existant (acteurs des TND, les besoins) et formaliser un plan d'évolution ; la filière TDA/H pourrait servir de modèle pour développer la filière TND. Il est proposé l'appui d'un expert en ingénierie sociale.

### *2. Évolution du CRA vers un CRTND : retour sur le contexte et la lettre du 1er juillet 2025 adressé par l'ARS au CRA*

Cette évolution ne pourra se faire qu'en application du cadre légal et réglementaire en vigueur.

Ce courrier vient acter les décisions et définir les modalités d'évolution du CRA en CRTND, telles qu'énoncées au CTRA du 18 juin 2025.

Budget financé par l'ARS avec des dotations de la DITND au niveau national, reversé à chaque ARS en complément des dotations globales.

- Création d'un poste de chargé.e d'ingénierie sociale rattaché à la direction de l'UAC (16 mois) : identifier les acteurs, réaliser un état des lieux, organiser des temps de travail, et définir la préfiguration de la future filière TND.
- Deux coordinateurs médicaux TDA/H (2x0.20 ETP) répartis adultes et enfants.
- Formation d'un médecin par UED et des psychologues de l'UAC en 2026 (DU TDA/H) et élaboration d'un plan de formation.
- Formation des médecins libéraux à la démarche diagnostique TDA/H via les CPTS dès 2026.

## RELEVÉ DE CONCLUSION DU CONSEIL ORIENTATION STRATÉGIQUE

- Missions : réalisation d'un état des lieux des missions effectives des EDA, EMIA, et MA TSA (analyser, harmoniser, éviter la superposition, envisager une participation du CRA dans leur coordination).
- Communication : évolution du site internet du CRA intégrant la filière TND et intégration de ceux des partenaires.
- Projection de développement de l'UAC : des 2026, identification des besoins complémentaires (coordination, formation, information).

Points de vigilance exprimée par les participants. Les associations d'usagers et les professionnels ont soulevé plusieurs préoccupations majeures :

### 1. Moyens et ressources

- Crainte de voir diminuer les moyens dédiés aux TSA par une dilution à l'ensemble des TND. Les associations de famille alertent sur l'insuffisance actuelle des moyens dédiés aux TSA, ce qui majore pour certaines d'entre elles leur réticence à une ouverture à l'ensemble des TND.
- Difficulté de recrutement des ressources médicales (médecins, psychiatres, psychologues/neuropsychologues), quand bien même des moyens supplémentaires seront alloués.
- Problématique des listes d'attente déjà existantes et conséquentes dans le CRA. Les associations de famille expliquent qu'elles seront en vigilance sur les délais d'attente au diagnostic TSA et à leur fluctuation en lien avec l'ouverture aux TND.

### 2. Formation et expertise

- Nécessité de mieux intégrer les TND dans la formation universitaire des psychologues et des psychiatres
- Importance de maintenir l'expertise spécifique du TSA
- Formation continue des professionnels sur le TDA/H alors que la formation TSA sur le territoire est encore en émergence.
- Soutien possible du centre d'excellence Exac-t, avec lequel le CRA est conventionné, qui est tout TND.

### 3. Accompagnement

- Absence de dispositifs spécifiques pour les TDA/H et donc nécessité de réfléchir à des modalités d'accompagnement adaptées à ce trouble. Risque que cela se fasse au détriment de l'existant. Les dispositifs d'accompagnement spécifiques aux TSA (SESSAD, SAVS, ...) ne sont pas forcément des services qui seront adaptés aux personnes avec TDA/H
- Préoccupation concernant la prise en charge des enfants et des adultes autistes déjà insuffisante. Le manque de places en hébergement est rappelé.
- Questionnements sur l'intervention de l'Education nationale dans la prise en charge du TDA/H en milieu scolaire.
- Risque de saturation des services existants

Dans les perspectives et les points d'attention de l'ARS, il est souhaité une approche progressive et concertée avec les partenaires (associations de familles, d'usagers, professionnels ...). Une intégration des TDA/H comme première étape avant une ouverture future à d'autres TND.

## RELEVÉ DE CONCLUSION DU CONSEIL ORIENTATION STRATÉGIQUE

### 3. Poste de chargé d'ingénierie sociale : recrutement, suivi de l'activité, création d'un Comité de Pilotage

Présentation de Mme Gwenola Martin-Bailly, chargée d'ingénierie sociale au CRA Bretagne.

Elle aura pour missions :

- 1 – réalisation d'un état des lieux des compétences déjà existantes dans le domaine des TND sur le territoire breton en termes de diagnostic, suivi & accompagnement
- 2 – évaluation des besoins
- 3 – identification de l'offre à construire en complément de l'existant

Elle prévoit de rencontrer en premier lieu les associations d'usagers et de famille. Ceci est envisagé en novembre 2025. Les rencontres avec les professionnels seront à suivre.

Un Comité de Pilotage (COPIL) restreint sera mis en place. Sa composition, validée par l'ARS, est la suivante :

- Représentant ARS
- Président du COS et représentant des usagers TSA sans DI
- 2 Médecins coordonnateurs TSA
- 2 Médecins coordonnateurs TDA/H
- Médecin CRTLA
- Médecin CRDI
- Représentant des usagers TSA avec DI au sein du COS
- 2 représentants des associations de personnes concernées et de familles TDA/H
- Chargée d'ingénierie sociale
- Direction du CRA
- Direction générale des Genêts d'Or

Objectifs du COPIL :

- Suivi de l'activité de la chargée de mission
- Facilitation des échanges
- Suivi des travaux en cours concernant le déploiement du CRTND
- Être force de proposition collégiale

Un COPIL élargi, dans un second temps, pourra concerner un plus grand nombre et une meilleure représentation du territoire pour s'adapter aux différentes populations (patients et professionnels).

Le premier COPIL aura lieu le 6 novembre de 14h à 16h à l'ARS Bretagne à Rennes.

Rédaction : QUÉMENER Hugo  
Relecture : VOUREC'H Guillemette  
25/09/2025