



CONFERENCE DE TERRITOIRE 1^{er} octobre
2015

Le 3^{ème} plan autisme
Et le plan d'action régional autisme
d'Ile de France

— Les 10 mesures phares du 3ème plan autisme 2013-2017

- Le dépistage précoce dès 18 mois
- Un réseau de dépistage et de diagnostic précoce de proximité
- 700 places en **UE en maternelle** pour préparer les enfants à l'école ordinaire
- 700 places de SESSAD pour les enfants
- 1500 places pour les adultes (MAS, FAM, SAMSAH)
- 1173 postes pour transformer les structures existantes
- 350 places de répit pour soulager les parents
- L'harmonisation des pratiques et le renforcement des Centres de ressources Autisme
- La formation de 5000 professionnels du secteur médico-social
- Une participation des familles à la gouvernance du plan, au niveau national et local.

— Grands axes du plan autisme 2013/2017

5 axes :	Des objectifs prioritaires
Diagnostiquer et intervenir précocement (<i>triptyque : repérage, diagnostic et interventions dès 18 mois</i>)	Mise en place de plateformes de diagnostic de proximité (CMP et secteur libéral avec financement limité au renforcement des CAMSP et/ou CMPP Création d'Unités d'enseignement en maternelle
Accompagner tout au long de la vie	Evolution de l'offre : adaptation des organisations et des pratiques professionnelles médico sociales et sanitaires au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBP). Accroissement de l'offre : secteur adulte compte tenu des taux d'équipement (Crédits pour les créations de places MAS/FAM/SAMSAH)
Soutenir les familles	Création de places d'accueil temporaire
Poursuivre la recherche	En lien avec l'université
Sensibiliser et former l'ensemble des acteurs	dans le cadre de l'adaptation de l'offre, référentiel qualité national qui vise à permettre à la structure d'élaborer un plan d'actions d'amélioration de la qualité (test en régions Ile de France et Limousin en cours en ESMS et structures sanitaires) formations à mettre en œuvre.

— La déclinaison du plan au niveau régional

- Travail envisagé en Ile de France avec la volonté de suivre une **logique de parcours de soins**.
- Le plan s'attache donc à **améliorer les partenariats et les coopérations** entre secteurs médico-social et sanitaire, professionnels libéraux et acteurs de l'éducation nationale.
- Volonté en Ile de France de **réduire les inégalités entre les territoires** et les infra territoires, afin de trouver le meilleur équilibre possible entre domicile et structures/dispositifs dédiés.
- Volonté de **réduire les clivages inter institutionnels** pour répondre aux besoins de manière non segmentée et promouvoir une logique de parcours de vie, d'accompagnement et de soins dans la cadre d'une approche territorialisée des coopérations entre les différentes offres; notion de plates formes de services, pour offrir souplesse et modularité des réponses.

Répartition indicative des crédits du Plan Autisme

Montant prévisionnel Autorisation Engagement	SESSAD	Adultes	Accueil temporaire	CAMSP /CMPP	Renforcement ESMS
32 402 495	4 977 023	13 372 510	2 731 530	3 492 989	7 828 443

Autorisations Engagement 2014: AUTISME (1ere tranche)

	CP* 2014	CP* 2015	CP* 2016	CP* 2017	Total
SESSAD		595 861 €	372 509 €		968 370 €
ADULTES (MAS, FAM, SAMSAH)			2 555 427 €	10 444 573 €	13 000 000 €
ACCUEIL TEMPORAIRE			1 171 175 €	1 560 356 €	2 731 531 €
CAMPS - CMPP	390 392 €	780 783 €			1 171 175 €
RENFORCEMENT ESMS	585 587 €	1 181 448 €			1 767 035 €
UNITE D'ENSEIGNEMENT **	280 000 €	746 667 €			1 026 667 €
	1 255 979 €	3 304 759 €	4 099 111 €	12 004 929 €	20 664 778 €

* CP : crédits de paiement

** Correspond à 3 UE à compter de septembre 2014

— Calendrier - Cadrages nationaux

- Instruction sur la mise en œuvre du Plan : février 2014
- **Unités d'Enseignement en maternelle** : cahier des charges en février 2014
- **Triptyque** : instruction sur les principes organisationnels en juillet 2014
- Adaptation de l'offre : **référentiel national** au 1^e semestre 2015
- Formation des aidants : appels d'offres en 2014 et 2016 (financement ANCRA-CNSA)
- Décret relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des CRA 1^{er} trimestre 2015



— Calendrier – Calendrier régional

- Lancement de la **Démarche d'Evaluation Concertée par Territoire (DECT)** en mars 2014
- Présentation du Plan d'Actions Régional au **Comité Technique Régional Autisme : juin 2014**
- **Saisie des Conseils Généraux** sur les projets de création de structures et dispositifs de compétence conjointe octobre 2014
- **CRSA** : 1er trimestre 2015
- Déclinaison territoriale : **Tour des DT** pour exposer le plan
- Lancement des **AAP**



— Trois focus sur la déclinaison des objectifs prioritaires

- **Triptyque : repérage, diagnostic et interventions précoces** (Unités d'enseignement maternelle)
- **Adaptation de l'offre** : amélioration des organisations et des pratiques (Référentiel pour l'adaptation de l'offre)
- **Développement de l'offre en direction des adultes**

— I Triptyque : Repérage, diagnostic et interventions précoces

Mise en place d'une organisation fonctionnelle graduée, coordonnée et lisible du repérage, du diagnostic et de l'évaluation

- **Repérage** : accès à l'information des familles et des professionnels : réalisation d'un site internet et sensibilisation des professionnels de la petite enfance au repérage de l'autisme
- **Diagnostic simple** : mise en place plates formes de diagnostic et d'évaluation réunissant services hospitaliers de pédiatrie et de psychiatrie, CAMSP et CMPP, SESSAD et praticiens libéraux et d'un plan de formation
- **Diagnostic précoce** : spécialisation d'une ou deux équipes de recours régional dans le diagnostic ultra précoce (à partir de 18 mois)
- **Diagnostics complexes** : Désengorgement en définissant les modalités d'accès aux CDE et en consolidant leurs coopérations avec les plates formes de proximité

I Triptyque : Repérage, diagnostic et interventions précoces

- Unités d'enseignement (UE) : Intervention précoce et de façon intensive et de façon inclusive
- Installation de 3 UE maternelle depuis septembre 2014 (75, 94 et 95) : classe maternelle de 7 places pour enfants autistes avec accompagnement médico-social à temps plein, un enseignant, et supervision des pratiques
- Porteur de l'UE maternelle : SESSAD ou IME
- Comité de suivi réunissant les UE pour une harmonisation des pratiques, mutualisation d'outils : 1ere réunion le 03/12/201
- Calendrier : prévision de 2 UE supplémentaires (77 et 91) pour septembre 2015
- Prévision à terme, selon les crédits, d'une UE par département

— II Amélioration des pratiques et adaptation de l'offre

Objectif : adapter les organisations et les pratiques professionnelles au regard de **Recommandations de Bonnes Pratiques professionnelles (RBP)**

- **Concerne les ESMS** enfants, adultes, dédiés ou pas, accueillant des autistes **et les unités de psychiatrie** hospitalisation, Hôpitaux de jour, CMP
- **Test d'un référentiel national d'adaptation de l'offre** (Ile-de France et Limousin)
- Présentation de la méthodologie par le chef de projet national autisme en septembre 2014
- L'expérimentation s'est déroulée d'octobre à décembre 2014
- Réunion des ESMS, HDJ et CMP du panel retenu mi-janvier 2015 avec le chef de projet national pour faire un retour sur la méthodologie

➤ **Déploiement national en 2015**

— II Amélioration des pratiques et adaptation de l'offre

L'Offre médico-sociale /autisme, compte tenu du PRIAC 2014-2018 (AAP et Extensions hors crédits du 3ème plan autisme):

Le taux d'équipement des structures adultes en Ile de France varie de 0,13 à 0,20 selon le département. Le 95 est à 0,16 (3^{ème} rang)

A mettre en regard du taux d'équipement enfance (IME + SESSAD) qui varie de 0,38 à 1,14. Le 95 est à 0,57 (4^{ème} rang)

III Développement de l'offre pour adultes avec autisme

Mise en œuvre régionale

- Faibles taux d'équipements en établissements et services adultes : priorité de création de places de MAS/FAM/SAMSAH
- Volonté de l'ARS de privilégier les créations de FAM, afin de permettre une réponse quantitativement plus importante avec déplafonnement du forfait soins à 40 000 €,
- concertation avec les Conseils Généraux afin de consolider la répartition régionale des places de FAM/MAS/SAMSAH (et renfort de CAMSP)

Répartition territoriale en fonction des réponses des Conseils Généraux

département	FAM		SAMSAH	
	places	montant	places	montant
75	40	1 600 000	30	600 000
77				
78				
91	30	1 200 000	30	600 000
92				
93	35	1 400 000	30	600 000
94				
95				
TOTAL	105	4 200 000	90	1 800 000

6 000 000

Solde de crédits de 7 M€ pour la création de places de MAS (13 M€ - 6 M€)
représentant environ 70 places à 100 000 € qui seraient réparties sur les 8 départements **(8 à 9 places / dépt par extensions non importantes)**

— Trois actions phares de L'ARSIF en appui de la mise en œuvre du plan

- **DECT**
- **Dispositifs intégrés**
- **Formation Denver**

DECT : Démarche d'Evaluation Concertée Territoriale

...

Calendrier par 3 vagues finalisation et restitution régionale : fin juin 2016.

DT 77 et 78 :

- conférence de restitution des premiers résultats : septembre 2014
- Groupes de travail sur les thématiques « triptyque » et « situations complexes » démarrent début octobre
- Conférences de restitution en janvier 2015

DT 91 et 93 :

- COPIL 1 : fin septembre 2014 pour un démarrage de la démarche

DT 92 et 94 :

- fin janvier 2015

DT 95 et 75

- Septembre 2015

Fin de la DECT au plan régional : juin 2016

— DECT : Démarche d'Evaluation Concertée Territoriale

Réponse aux enjeux et nécessités :

- impliquer usagers et partenaires
- évaluer des besoins
- réorganiser les réponses au niveau territorial en réduisant les segmentations

Méthodologie :

- constitution d'un COPIL départemental et organisation de conférences territoriales pluri acteurs
- recueil de l'analyse des pilotes des politiques publiques : CG, DT ARS, MDPH, EN...
- focus group famille, psychiatrie, ESMS
- phase « réunions thématiques » réunissant tous les partenaires:
 - Le triptyque,
 - L'articulation des soins et de l'accompagnement médico-social dans le parcours de vie de la personne
 - Scolarisation, troubles sévères du comportement, soins somatiques...

— Dispositifs intégrés

Sur la base de la DECT, expérimentation d'une organisation de type dispositifs intégrés de soins et de services sur 2 départements, le 77 et le 78 :

Répond aux enjeux de

- continuité de parcours
- Gestion et réponse coordonnée aux troubles du comportement sévère

— S'inspire des MAIA

Des leviers :

- Table de concertation stratégique
- Table de concertation tactique

Articulation à mettre en œuvre avec les UMI et les dispositifs locaux de régulation

- Expérimentation dans le 77 et 78 (financement CNR)
- Finalisation cahier des charges : janvier 2015
- Appel à candidatures

— Formation Denver

L'île de France est région expérimentale pour la mise en œuvre des approches de soins ultra précoces spécifiques, sur le modèle de Denver

- Modèle de Denver : méthode recommandée pour les interventions ultra précoces (à partir de 18 mois)
- Deux sites expérimentaux
 - CH Robert Debré et SESSAD précoce à PARIS
 - CH Versailles et CAMSP Versailles
- Premières formations réalisées en France : décembre 2014 (Versailles)
- Projets de recherche associés