

Annexe 1

Appels à projets spécifiques

Créations de places nouvelles pour personnes avec autisme ou autres TED

La circulaire du 30 août 2013 relative à la mise en œuvre du 3e plan autisme intégrait la pré-notification aux ARS d'un volume de crédits global de 185,7 M€ pour l'évolution de l'offre médico-sociale, en incluant les UE, dont la majeure partie est destinée à la création de places nouvelles :

UE : 700 places (28 M€)

SESSAD : 807 places (24,2 M€)

Accueil temporaire : 332 places (13,3 M€)

Adultes (MAS, FAM, SAMSAH) : 1 425 places (65 M€)

Soit au total 3 264 places pour 130,5 M€, hors renforcement, CAMSP et CMPP.

En outre, des crédits notifiés par la CNSA au titre du plan précédent, entre 2008 et 2012, font encore l'objet d'une programmation à venir dans certaines régions.

Le 3e plan autisme et les états des lieux produits par les ARS au dernier trimestre 2013 mettent l'accent sur deux aspects majeurs de la prise en charge actuelle des personnes avec autisme ou autres TED :

L'accueil et l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED dans les structures médico-sociales sont réalisés en grande majorité de manière non spécifique. L'analyse de l'enquête ES 2010 montre que 68 % des enfants concernés et 90 % des adultes sont accueillis dans des dispositifs autorisés sans spécificité particulière (Constat alimenté également par les conclusions de l'enquête réalisée dans le cadre de la mesure n°28 du plan 2008/2010 qui montrent l'absence de spécificité des interventions proposées, notamment dans les structures pour personnes adultes).

L'appropriation des interventions recommandées est loin d'être acquise et traduite dans les ESMS, y compris dans ceux qui sont autorisés de manière spécifique. Les raisons en sont nombreuses et le chantier relatif à l'évolution de l'offre existante devrait permettre de progresser sur une offre de service plus adaptée aux spécificités de ce public. Il apparaît nécessaire, dès à présent, de cadrer au mieux les procédures d'appel à projets (ainsi que les extensions non importantes) pour cibler ces crédits sur des ESMS mettant en œuvre les interventions recommandées.

En effet, les recommandations de la HAS et de l'ANESM (recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (enfants et adolescents), HAS-FFP juin 2005. État des connaissances, HAS janvier 2010. Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED, ANESM juin 2009. Autisme et autres TED. Diagnostic et évaluation chez l'adulte, HAS juillet 2011. Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS-ANESM mars 2012) permettent d'identifier des spécificités pour l'accompagnement global des personnes avec autisme ou autres TED. Les crédits délégués aux ARS dans le cadre du 3e plan autisme doivent impérativement être ciblés sur des projets d'établissements ou de services cohérents avec ces recommandations, et c'est à ce titre que les procédures d'appel à projet (Mais les procédures conduisant à des extensions non importantes doivent suivre la même logique et la même exigence.) doivent faire l'objet d'une attention particulière.

Les repères pour les créations de places nouvelles (extensions ou créations ex nihilo)

Un point central : La mise en œuvre des recommandations de la HAS et de l'ANESM.

Les leviers d'action proposés : le contenu du cahier des charges de l'appel à projet, les critères de sélection et les modalités de notation, l'instruction et l'analyse dans le cadre de la commission de sélection de l'appel à projet.

1 - Le contenu du cahier des charges

Outre les modalités référencées de manière obligatoire (Cf. article R. 313-3-1 du CASF), le cahier des charges mettra un accent particulier sur la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'ANESM : ce sujet doit être particulièrement mis en avant dans le cahier des charges, à partir notamment de la structuration suivante (Qui est celle de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Autisme et troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », HAS-ANESM, mars 2012) :

- place de l'enfant et de sa famille ;
- évaluation individuelle de la personne ;
- éléments constitutifs du projet personnalisé d'interventions ;
- les interventions par domaine fonctionnel :
 - communication et langage ;
 - interactions sociales ;
 - domaine cognitif ;
 - domaine sensoriel et moteur ;
 - domaine des émotions et du comportement ;

- domaine somatique ;
- autonomie dans la vie quotidienne ;
- apprentissages scolaires et préprofessionnels ;
- environnement matériel ;
- traitements médicamenteux et autres traitements biomédicaux ;
- organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de la personne ;
- modalités d'organisation du travail transdisciplinaire ;
- cohérence et continuité des interventions (dont la gestion des comportements problèmes) ;
- formation et soutien des professionnels.

Le cahier des charges doit également insister sur les aspects de stratégie, de gouvernance et de pilotage du projet, afin de garantir sa mise en œuvre effective au regard des interventions proposées.

2 - Les critères de sélection et les modalités de notation

Ils doivent tenir compte de manière importante des sujets listés *supra*.

Le tableau ci-après constitue une proposition de critères de sélection et de notation, à adapter en fonction du public (âge) et de la catégorie d'ESMS visée, et de divers éléments spécifiques identifiés dans le cahier des charges (ex : éléments d'innovation contribuant à l'amélioration de l'accompagnement et à l'autonomie).

Thèmes	Critères	Cotation	
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur (notamment sur la nature des interventions intégrées au cahier des charges), cohérence du projet associatif avec les interventions recommandées, connaissance du territoire et du public	20	45
	Projet co-construit avec les acteurs (usagers et familles; professionnels médico-sociaux, sanitaires, de l'enseignement,...) du territoire de santé	10	
	Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours et la variété des interventions (dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques en vigueur)	15	
Accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de service ou d'établissement	30	105
	Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description des RBP (pour les extensions et précisions dans la réponse à l'appel d'offre) : évaluation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions éducatives mises en œuvre à partir des évaluations	30	
	Participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place	20	
	Stratégie d'amélioration continue de la qualité et du service rendu aux usagers	10	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2	15	
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation des compétences avec le projet global, plan de formation continue, supervision des équipes	20	50
	Adéquation du projet architectural (cohérence des locaux et des aménagements avec les spécificités de fonctionnement des personnes avec autisme ou autres TED) et des conditions de fonctionnement (plages horaires, transports, localisation géographique...) à l'accueil et l'accompagnement proposés	15	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, faisabilité foncière)	15	
TOTAL		200	200

Les coûts à la place :

S'il n'existe pas, dans le champ du handicap, de normalisation des moyens alloués en fonction de la nature des activités des ESMS, des coûts de référence existent, via notamment l'application REBECA gérée par la CNSA. Il convient d'allouer aux projets pour personnes avec autisme ou autres TED des coûts à la place cohérents avec l'exigence de qualité de service issue de l'application des recommandations de bonnes pratiques et corrélés aux hypothèses budgétaires formulées dans le 3e plan autisme. La structuration pluridisciplinaire et la régularité des évaluations fonctionnelles, l'utilisation de supports de communication spécifiques, l'intensité des interventions éducatives, la dimension inclusive attendue dans les projets d'ESMS induisent un niveau de moyens nécessairement supérieur aux coûts moyens actuellement constatés.

3 - L'analyse des dossiers (Ce texte s'appuie notamment sur l'annexe aux cahiers des charges des appels à projet autisme de l'ARS Ile-de-France, à partir des travaux d'un groupe réunissant des acteurs du médico-social, du secteur sanitaire, du réseau de santé autisme, de représentants des familles des personnes avec autisme et de la MNASM.)

Il apparaît important, compte tenu de la spécificité du sujet et de la technicité attendue dans les réponses, qu'au moins une des deux personnes qualifiées, membres de la commission de sélection d'appel à projet mentionnée à l'article R. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, soit un spécialiste reconnu des TED.

Pour les particularités attendues dans l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED, l'analyse des points spécifiques (mise en œuvre des pratiques professionnelles recommandées ; environnement et partenariat) nécessite de la part des instructeurs une analyse critique approfondie, permettant notamment de faire préciser certains points au porteur de projet (Notamment lors de l'audition des candidats prévue à l'article R.313-2-4 du CASF.) dont la mise en œuvre des critères de qualité dans les structures qu'il gère.

Les dispositifs médico-sociaux pour l'accueil et l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED doivent se référer aux diverses recommandations élaborées par la HAS et l'ANESM et en garantir la mise en œuvre dans leurs projets comme dans leurs modalités de fonctionnement.

Il s'agit, outre les recommandations transversales publiées par l'ANESM et, plus particulièrement, des publications suivantes :

- Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme (enfants et adolescents), HAS-FFP juin 2005 ;
 - état des connaissances, HAS janvier 2010 ;
 - pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED, ANESM juin 2009 ;
 - autisme et autres TED. Diagnostic et évaluation chez l'adulte, HAS juillet 2011 ;
 - interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS-ANESM, mars 2012.
- Cinq dimensions devront faire l'objet d'une attention particulière :
- les spécificités du fonctionnement des personnes avec autisme ou autres TED ;
 - le contenu et l'organisation des accompagnements ;
 - le fonctionnement de la structure ;
 - les ressources humaines ;
 - l'environnement et les partenariats.

3.1 Les spécificités du fonctionnement des personnes avec autisme ou autres TED

Ce fonctionnement présente une grande diversité selon les personnes, il est **évolutif** au cours du temps en fonction de la sévérité des symptômes, de l'âge, du développement de la personne, de ses expériences, **de la qualité et de l'intensité de son accompagnement**.

À partir de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), deux des trois groupes descriptifs du fonctionnement humain présentent des spécificités chez les personnes avec TED.

Les spécificités des **fonctions organiques** s'organisent autour :

- des fonctions psychosociales sous-tendant les interactions précoces, des fonctions intra-personnelles et des fonctions du sommeil ;
- des fonctions mentales spécifiques (en particulier l'attention, la mémoire, les fonctions émotionnelles, les fonctions perceptuelles, l'expérience de soi-même, de son corps et du temps). Chez certaines personnes avec TED, le fonctionnement cognitif est caractérisé par des performances particulières dans les tâches nécessitant un traitement de l'information centré sur les détails, et des difficultés d'adaptation au changement ;
- des fonctions sensorielles et de la douleur. Le fonctionnement sensoriel des personnes avec TED est altéré avec une réactivité particulière aux différentes stimulations sensorielles (hypo réactivité, hyper réactivité, recherche de stimulations sensorielles, etc.). Chez certaines personnes, la perception visuelle du mouvement humain et l'exploration visuelle sont particulières, ce qui peut influencer divers comportements et les interactions sociales.

Les spécificités relatives aux **activités et participations** de la personne au sein de la société sont :

- les apprentissages et applications des connaissances ;
- la communication ;
- les relations et interactions avec autrui ;
- parfois des limitations dans les domaines de la mobilité, de l'entretien personnel ou de la vie domestique.

À ces divers titres, les conséquences pour mettre **en œuvre des projets d'établissement ou de service adaptés** sont de divers ordres, mais toutes sont nécessaires :

- la formation et la supervision du personnel sont cruciales, notamment pour les techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement et le maintien des apprentissages, du langage, de l'attention, de la communication ;
- la diminution et l'adaptation des stimulations sensorielles (sonores, visuelles, vestibulaires, tactiles, etc.) ;
- la simplification des opérations nécessitant un engagement moteur complexe ;
- l'organisation d'un environnement concret et humain repérable et prévisible ;
- l'organisation d'un environnement facilitant la compréhension des informations importantes pour les personnes avec TED ;
- un recours privilégié à des supports et repérages visuels ;
- l'organisation de dispositifs de prévention et de traitement adapté des comportements-problèmes : protocoles d'accès aux soins somatiques, procédures en cas d'atteintes corporelles, partenariat avec des ressources expertes.

Outre ces principes généraux indispensables, l'analyse du projet peut être guidée à partir des éléments suivants :

3.2 Le contenu et l'organisation des accompagnements

Afin d'apprécier la qualité globale du projet et la capacité du candidat à proposer une offre globale, coordonnée et pluridisciplinaire conforme aux recommandations de bonnes pratiques et à la réglementation en vigueur, l'analyse tiendra compte des points de vigilance suivants :

- valeurs et missions du projet : cohérence entre les valeurs portées par le gestionnaire et les principes d'intervention de l'ESMS fondés sur les principes légaux et les recommandations existantes. Fondements et référentiels théoriques clairement explicités en cohérence avec l'état actuel des connaissances et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans le domaine ;
- il peut être opportun que soit soutenue, dans les associations non spécialisées dans l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED, la désignation d'un référent autisme (au sein de l'association) dans le cadre de la réponse à l'appel à projet ;
- méthode d'élaboration et de mise en œuvre des projets personnalisés des usagers incluant la participation des personnes et de leur entourage ;
- description des activités composant l'offre de services dans une perspective de prise en charge globale et coordonnée de la personne ;
- description précise des partenariats, de leurs fonctions et de leurs modalités de mise en œuvre ;
- compétences et qualifications des personnels par rapport à la qualité de service souhaitée, définition des niveaux de responsabilité et de délégation.

3.3 Fonctionnement de la structure

Évaluation globale en vue de l'admission des personnes

- Modalités d'évaluation développementale et fonctionnelle conformes aux recommandations HAS et ANESM ;
- recours à des outils, grilles et méthodes explicites, scientifiquement validés, et portés à la connaissance de tous et mis en œuvre par un personnel formé et/ou par le recours à des expertises externes ;
- en cas d'absence de diagnostic à l'admission, recours aux équipes compétentes en capacité de le faire ;
- implication permanente et adaptée de la personne et de sa famille dans le processus d'évaluation globale en vue de l'admission.

Le projet personnalisé

- Co-élaboration avec la personne en fonction de ses capacités et la famille ou le représentant légal ;
- déclinaison du projet sous forme d'objectifs concrets en cohérence avec l'évaluation développementale et fonctionnelle ;
- adaptation du projet aux capacités et difficultés de la personne en s'appuyant sur ses compétences préservées, avec comme objectifs de la faire progresser et de développer une autonomie la plus large possible pour la personne.

Les axes des interventions

Le point clé est celui du respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; les objectifs fondamentaux à respecter sont les suivants :

- proposer à la personne et à sa famille un cadre relationnel sécurisant ;
- favoriser le développement de la personne dans différents domaines fonctionnels :
 - . communication et langage ;
 - . interactions sociales ;

- . sensoriel, moteur ;
- . cognitif ;
- . émotionnel et affectif.

Ainsi que :

- . sa participation sociale et scolaire pour les enfants et adolescents ;
- . son autonomie, sa participation sociale en milieu de vie ordinaire ;
- . ses apprentissages et ses compétences adaptatives ;
- . réduire les obstacles environnementaux augmentant sa situation de handicap ;
- . concourir à son bien-être et à son épanouissement personnel ;
- . prévenir et gérer les situations de crise et les comportements-problèmes ;
- . organiser l'accès aux soins et à la santé.

C'est pourquoi, il est recommandé de prioriser les interventions proposées en fonction des résultats des évaluations dans les différents domaines de fonctionnement et de la participation sociale, de les suivre et les évaluer, de les adapter voire de les réorienter.

3.4 Ressources humaines

En dehors de la composition des équipes, qui doit être cohérente avec les interventions proposées dans le projet, l'attention sera portée sur l'organisation et le projet de formation continue des personnels, et sur les outils d'étayage des professionnels, à la fois pour :

- prévenir les actes de maltraitance, prévenir le burn-out ainsi que les accidents de travail ;
- appuyer la formation aux outils d'évaluation et accompagner leur mise en œuvre, réguler les pratiques de chacun, préconiser des ajustements dans les interventions proposées, soutenir la mise en place de protocoles d'actions pour les comportements-problèmes.

À ce titre, une **supervision** des pratiques professionnelles doit être prévue, intégrant de fait ces deux dimensions : un appui aux professionnels dans un cadre préventif et un accompagnement dans la poursuite des objectifs du projet personnalisé de la personne avec TED.

En outre, le taux d'encadrement est une donnée particulièrement importante en termes de cohérence entre les accompagnements proposés et la capacité du gestionnaire à les mettre en œuvre. L'organisation, la ventilation des effectifs et la distinction entre temps d'accompagnements individuels et collectifs permettent de donner un éclairage précis sur le taux d'encadrement proposé.

3.5 Environnement et partenariat

L'offre dédiée aux personnes avec autisme ou autres TED doit être conçue dans le cadre d'un dispositif global et coordonné avec l'offre de diagnostic et d'évaluation (Même s'il est important de considérer que les ESMS ont un rôle central à jouer dans l'évaluation des personnes, tout au long de la mise en œuvre du projet personnalisé ; il s'agit bien ici de favoriser les coopérations avec les ressources expertes chargées du diagnostic initial, et de prendre appui sur elles pour des aspects ciblés et une expertise particulière lors de la réévaluation régulière.), les ressources sanitaires spécialisées du territoire, les autres structures d'accueil et d'accompagnement ayant mis en œuvre les interventions recommandées (notamment pour garantir la cohérence des outils et des méthodes utilisés dans le parcours de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte), ainsi que les dispositifs susceptibles de constituer une ressource pour l'ESMS (CRA, dispositifs de scolarisation adaptée, de soutien à la professionnalisation, loisirs, etc.). C'est à ce titre que l'expérience du promoteur, sa connaissance du territoire et du public avec autisme ou autres TED doivent être valorisées dans les réponses attendues.

Le projet doit donc permettre de situer l'ESMS dans l'organisation de l'offre du territoire, en fonction des priorités définies par l'ARS dans ses outils de planification et de programmation. Il doit également identifier le recours de la structure aux ressources environnantes, en termes de diagnostic et d'évaluation, des ressources sanitaires spécialisées, des autres dispositifs d'accompagnement spécifiques, de l'offre de formation et de supervision, de scolarisation, loisirs, insertion professionnelle.