

**Rappel des axes de travail proposés au CTRA du 20 juin 2008 pour ce groupe de travail :**

- continuité entre le secteur enfant adultes sur les territoires
- continuité des prises en charge
- repérage des situations difficiles
- placements en Belgique

**Les réunions du groupe de travail:**

	dates	thème	nombre de participants
1ère réunion	30/09/2008	Etat des lieux	25
2ème réunion	06/11/2008	Secteur enfant	23
3ème réunion	08/01/2009	Secteur adultes	17

**L'articulation avec le plan autisme 2008-2010 :**

Ce groupe de travail s'inscrit au niveau de

⇒ l'objectif 6 : favoriser la vie en milieu ordinaire, à tous les âges de la vie

mesure 17 : renforcer les interventions précoces

mesure 19 : moduler les réponses institutionnelles aux besoins des adolescents

mesure 20 : améliorer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes autistes

mesure 21 : permettre aux personnes autistes de disposer d'un «chez soi »

mesure 22 : développer une offre de travail protégé aux spécificités de l'autisme

⇒ l'objectif 7 : promouvoir une offre d'accueil, de services et de soins cohérente et diversifiée

mesure 25 : renforcer l'offre en établissements et services

mesure 27 : améliorer la prise en charge des personnes autistes accueillies en psychiatrie

⇒ l'objectif 8 : expérimenter de nouveaux modèles de prise en charge en garantissant le respect des droits fondamentaux de la personne

mesure 28 : décrire et analyser la diversité de l'offre de dispositifs et de modalités d'accueil et d'accompagnement

## Compte rendu des échanges et propositions du groupe de travail:

⇒ l'objectif 6 : favoriser la vie en milieu ordinaire, à tous les âges de la vie

Mesures	Actions	Financements nationaux	Rôle CTRA (proposition)	compte rendu des échanges
<b>Renforcer les interventions précoces</b>	renforcer l'action spécifique des CAMSP en direction des très jeunes enfants avec TED, afin de mettre en œuvre dès l'apparition des premières déficiences, une surveillance, un suivi ambulatoire, une rééducation précoce et un accompagnement parental, en lien avec les équipes spécialisées	non	mise en réseau des acteurs	Ouvrir l'expertise repérée dans les SESSAD au bénéfice des structures de prise en charge de la petite enfance CAMSP-CMP-PMI Assouplir le parcours diagnostic-orientation MDPH Forts besoins de formation des professionnels des CAMSP Décloisonner pour faciliter les parcours et les partenariats, garantir la continuité Repositionner les CAMSP sur leur fonction d'animation de réseau Réunion CAMSP-CRA en janvier 2009
	développer l'accueil en SESSAD de très jeunes enfants	oui	coordination des réflexions locales pour prise en compte dans le PRIAC	Dispositif à renforcer, en constituant des pôles de taille suffisante (8-15 places) pour développer l'expertise et les compétences, ne pas éparpiller les places Prévoir un accueil séquentiel pour prise en charge partagée en établissement MS et établissement scolaire Raccourcir les délais de procédure (orientation MDPH) pour mettre en place un accompagnement précoce Garantir l'intensivité de la prise en charge, ainsi que l'action sur l'entourage Garantir la présence d'un enseignant spécialisé et d'AVSI professionnalisés Répercussions sur le coût de la prise en charge à intégrer
<b>Moduler les réponses institutionnelles aux besoins des adolescents</b>	assouplir les repères institutionnels en matière d'âge concernant l'adolescence et encourager les accueils innovants d'adolescents : internat souple, séjours temporaires adaptés, structures expérimentales de décompression (nuitée, week end)	oui	coordination des réflexions locales pour prise en compte dans le PRIAC	Prioriser les efforts pour les cas lourds (non scolarisés) Créer des unités spécifiques adolescents pour marquer la rupture avec l'enfance Combiner modularité et stabilité pour l'enfant Garantir des points d'appui aux établissements accueillant des adolescents difficiles (coopération sanitaire/médico-social notamment) Incarnier la coordination des parcours sur les territoires : hypothèses développement territorial du CRA / accueil MDPH / "CLIC TED" sous forme Groupement de coopération Médico-sociale (à approfondir) Améliorer la prise en compte de la lourdeur des TED dans l'allocation de moyens
<b>Améliorer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes autistes</b>	favoriser la création de SAMSAH-professionnel	oui	coordination des réflexions locales pour prise en compte dans le PRIAC	Sur le registre du job coaching pour les Asperger
<b>Permettre aux personnes autistes de disposer d'un "chez soi"</b>	expérimenter des logements adaptés (logements groupés avec service intégré). Elaborer un cahier des charges pour lancer un appel à projets sur 10 départements volontaires. Recourir aux outils de droit commun (logement social, maisons relais) et aux SAVS SAMSAH	non spécifiques	participation à l'élaboration du cahier des charges, définition de la réponse régionale à l'appel à projets	Privilégier la solution FAM car cumul de moyens lié au co - financement Prendre en compte la nécessité d'une continuité des approches entre le secteur enfance et le secteur adultes Envisager la création de logements plus autonomes mais repérés et bénéficiant du plateau technique des FAM situés à proximité (surveillance vidéo, astreinte,..)
<b>Développer une offre de travail protégé adaptée</b>	expérimenter des ESAT adaptés (conditions de travail, environnement, activités de soutien, liaisons avec services d'accompagnement)	non spécifiques	participation à l'élaboration du cahier des charges, définition de la réponse régionale à l'appel à projets	Adapter le projet ESAT sur l'espace, le bruit, les conditions de travail, la gestion des imprévus, la fatigabilité liée à la routine, le développement d'activités professionnelles dans le périmètre des FAM (+ particuliers, entreprises), et la nécessité de temps partagés ESAT/FAM, notamment pour le temps partiel

⇒ l'objectif 7 : Promouvoir une offre d'accueil, de services et de soins cohérente et diversifiée

Mesures	Actions	Financements nationaux	Rôle CTRA	Compte rendu des échanges
<b>renforcer l'offre d'accueil en établissements et services</b>	1500 places éts pour enfants (dont accueil temporaire), 600 places SESSAD, 2000 places MAS FAM, SAMSAH	oui	coordination des réflexions locales pour prise en compte dans le PRIAC	
<b>Adapter la prise en charge en EMS aux aspirations nouvelles des personnes TED et de leurs familles</b>	faciliter la création de petites unités de vie (adapter les normes techniques de sécurité-hygiène-accessibilité, élaboration d'un cahier des charges adapté)	non	participation à l'élaboration du cahier des charges, définition de la réponse régionale à l'appel à projets	cf action 21
	élaborer un référentiel spécifique dans le cadre de la refonte des règles d'organisation et de fonctionnement	non	participation à la démarche	
<b>améliorer la prise en charge des personnes artistes accueillies en psychiatrie</b>	définir au niveau régional une structuration des prises en charge sanitaires assurées aux personnes artistes autour d'équipes de référence	oui	coordination des réflexions locales pour prise en compte dans le SROS	Renforcer les capacités de diagnostic sur les adultes Privilégier des équipes médico-sociales de référence, intervenant auprès des lieux de vie des personnes Favoriser pour la gestion des crises : un centre de répit impliquant les professionnels de l'établissement d'origine, et/ou un lieu sanitaire ainsi que des places d'urgence Favoriser le développement de la compétence et de l'expertise pour l'hospitalisation (conventions intersectorielles, partenariat MS/Psy lors de l'élaboration des projets)

⇒ l'objectif 8 : Expérimenter de nouveaux modèles de prise en charge en garantissant le respect des droits fondamentaux de la personne

Mesures	actions	Financements nationaux	Rôle CTRA	Compte rendu des échanges
<b>décrire et analyser la diversité de l'offre de dispositifs et de modalités d'accueil et d'accompagnement</b>	mener dans 3 régions des recherches actions régionales visant à décrire les interventions (sur la base d'un protocole d'enquête réalisé par la région Languedoc Roussillon)	oui	proposer la région comme terrain	
<b>promouvoir une expérimentation encadrée et évaluée de nouveaux modèles d'accompagnement</b>	élaborer un cahier des charges national au regard de la réglementation en vigueur les cadres et limites de l'expérimentation (techniques, éthiques), élaborer un référentiel d'évaluation à diffuser auprès des services instructeurs; suivi de l'évolution des personnes accueillies par des équipes hospitalières pluridisciplinaires	oui	proposer la région comme terrain	Evaluer également la plus-value des places spécifiques dans les établissements de type IME

