



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>15978</b>	De <b>M. Marc Le Fur</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Côtes-d'Armor )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Handicapés</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Handicapés</b>
<b>Rubrique &gt;handicapés</b>	<b>Tête d'analyse</b> >politique à l'égard des handicapés	<b>Analyse &gt; autistes. perspectives.</b>
Question publiée au JO le : <b>22/01/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>24/09/2013</b> page : <b>10135</b> Date de renouvellement : <b>28/05/2013</b> Date de renouvellement : <b>10/09/2013</b>		

### Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, sur les préoccupations des parents d'enfants autistes regroupés au sein d'Autisme France. L'autisme a été la grande cause nationale 2012. Toutefois, Autisme France déplore la persistance des séances de *packing*, de pataugeoire et autre interventions thérapeutiques ainsi que les refus de diagnostic. Autisme France suggère que soit mise en œuvre une politique dynamique de diagnostic, d'intervention intensive précoce et une vraie prise en charge thérapeutique adaptée. Il lui demande de préciser sa position à ce sujet.

### Texte de la réponse

Seules 75000 personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (TED) étaient diagnostiquées et prises en charge dans le secteur médico-social en 2010. 20 % seulement bénéficiaient d'un accompagnement dans une structure dédiée. Le 18 juillet 2012, le Premier ministre a chargé la ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion d'élaborer un troisième plan autisme, qui lui a été remis le 2 avril 2013 après une large concertation de toutes les parties prenantes et dans le respect des recommandations de la haute autorité de santé (HAS) et de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). La poursuite et l'intensification des efforts de recherche constituent le quatrième axe de ce plan. Si les causes de l'autisme restent encore mal connues, un consensus commence à se dégager pour admettre leur multiplicité et son origine organique. La recherche est fondamentale pour une meilleure connaissance des mécanismes de l'autisme mais également pour améliorer les capacités de diagnostic et la prise en charge. Le troisième plan autisme prévoit donc de renforcer la recherche dans quatre directions. Une meilleure appréhension des origines et des mécanismes de l'autisme au niveau moléculaire et cellulaire, tout d'abord, permettra de mieux comprendre les causes. Les capacités de diagnostic précoce seront renforcées. La taxinomie de l'autisme sera approfondie en favorisant la recherche sur les marqueurs précoces et le suivi évolutif. Une prise en charge fondée sur l'évidence scientifique sera favorisée par la collaboration entre recherche fondamentale et recherche clinique sur les outils et procédures diagnostiques ainsi que les interventions comportementales et éducatives. Enfin, un accent sera mis sur l'inclusion sociale par les progrès de la connaissance des altérations de la cognition sociale et le renforcement de la recherche linguistique. Tout cela nécessite la structuration de la recherche sur l'autisme et les troubles envahissants du langage par la mise en place d'une

coordination et le développement de partenariats. Un centrage de la recherche autour des cohortes sera également obtenu en déterminant un coordinateur responsable du volet épistémologique, en rapprochant les structures et en incrémentant les cohortes existantes. La formation de l'ensemble des acteurs de l'autisme constitue le cinquième axe de ce plan, dans le cadre, une nouvelle fois, des recommandations de la HAS et de l'ANESM. Un module autisme sera intégré au cursus de formation initiale des professionnels de santé. Concernant la formation des professionnels du secteur social et médico social, un partenariat sera mis en place avec l'union nationale des associations de formation et de recherche en intervention sociale (UNAFORIS) et l'association nationale des centres de ressources autisme (ANCRA). Les diplômés de niveau III et V intégreront la prise en charge des personnes autistes. Il s'agira de former 5000 professionnels pour un effort financier annuel d'un million d'euros. La formation des membres de la communauté éducative inclura un module sur les troubles cognitifs et comportementaux, le repérage des signes d'alerte, l'accueil des enfants et la déclinaison des apprentissages. La formation des formateurs engagée dans le plan précédent sera poursuivie. Les formations au niveau licence et master seront développées dans l'enseignement supérieur et un réseau des diplômés universitaires TED et troubles du spectre autistique sera favorisé. La ministre chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion assurera le pilotage politique du plan qui sera mis en oeuvre par le secrétariat général du comité interministériel sur le handicap au regard de son caractère transversal. Les associations de personnes avec autisme et de leurs familles seront associées à la gouvernance du plan dans le cadre d'un comité de suivi qui se réunira tous les trimestres. Le comité national de l'autisme ainsi que le conseil national consultatif des personnes handicapées se réuniront également régulièrement pour suivre la mise en oeuvre du plan. Au niveau local, chaque ARS assurera la mise en oeuvre et le suivi du plan en associant l'ensemble des acteurs dans une structure de concertation. Un plan régional pour l'autisme sera élaboré dans ce cadre en cohérence avec les autres schémas régionaux. Le troisième plan autisme représente un effort financier de 205,5 millions d'euros sur cinq ans, ce qui constitue une très nette augmentation au regard des 187 millions d'euros du second plan. En tout, 3400 places seront créées d'ici 2017, ce qui permettra le placement dans les structures adaptées des personnes autistes trop souvent prise en charge par les familles ou en hôpital psychiatrique. La ministre tiendra naturellement la représentation nationale informée des différentes étapes de la mise en oeuvre de ce plan.