

15ème législature

Question N° : 2313	De M. Éric Pauget (Les Républicains - Alpes-Maritimes)	Question écrite
Ministère interrogé > Personnes handicapées		Ministère attributaire > Personnes handicapées
Rubrique > personnes handicapées	Tête d'analyse >Autisme : pour une généralisation de la méthode « 3i » ?	Analyse > Autisme : pour une généralisation de la méthode « 3i » ?.
Question publiée au JO le : 24/10/2017 Réponse publiée au JO le : 03/07/2018 page : 5814 Date de renouvellement : 30/01/2018		

Texte de la question

M. Éric Pauget appelle l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur la méthode « 3i » (intensive, individuelle et interactive) développée et mise au point par l'association « autisme espoir vers l'école » (AEVE) et appliquée par de nombreuses familles du département des Alpes-Maritimes. Alors que le quatrième plan autisme est dans sa phase de concertation, il lui rappelle l'importance de la pose d'un diagnostic précoce, essentiel pour une bonne prise en charge de ces enfants. En effet, précocement diagnostiqués, les intéressés sont réceptifs aux nouvelles techniques d'apprentissage innovantes telles que la « 3i » qui permet de capter leur attention au travers d'activités ludiques et de faciliter concentration et acquisition du langage. Ils sortent par une meilleure verbalisation de leur isolement et peuvent ainsi envisager de suivre un cursus scolaire. Aussi, il la remercie de bien vouloir lui indiquer si, au travers de résultats ou d'expertises scientifiques dont elle disposerait, ladite méthode « 3i » pouvait être proposée aux familles et développée au sein des structures de soins et des établissements scolaires du premier degré, à partir de la maternelle.

Texte de la réponse

L'amélioration de la prise en charge et l'accompagnement des personnes avec autisme constitue une priorité du gouvernement afin de rattraper le retard de notre pays et soutenir effectivement les personnes et les familles afin que naître en France avec autisme n'expose plus les familles aux "parcours du combattant" qui est encore trop souvent le leur. La stratégie dévoilée par le premier ministre le 6 avril dernier après neuf mois d'une concertation intense qui a mobilisé l'ensemble des parties prenantes manifeste cet engagement. Dotée de moyens très importants (plus de 340 millions d'euros), elle fait notamment du repérage et de l'intervention précoce un de ses axes principaux, avec la mise en place d'un parcours de santé coordonné, mobilisant des professionnels en réseau. A partir de 2019, un forfait "intervention précoce" viendra ainsi faciliter le recours à des professionnels de santé non conventionnés dont l'intervention est indispensable en soutien du développement de l'enfant. Cette intervention précoce est en effet indispensable, dès le repérage, conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles récemment actualisées par la Haute Autorité de Santé (HAS), dès lors qu'il est démontré qu'un accompagnement dès le plus jeune âge permet de limiter les sur-handicap et constitue la clé d'un parcours de vie plus autonome, vers l'école d'abord, puis vers l'emploi. La contrepartie de cette meilleure solvabilisation doit naturellement être la stricte conformité aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées par la HAS. A partir des premiers travaux conduits sur l'état des connaissances (2010) concernant l'autisme, la HAS a en

effet publié ses premières recommandations de bonnes pratiques professionnelles chez l'enfant et l'adolescent (2012), conjointement avec l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (l'ANESM). La recommandation de 2012 consacrée à « l'autisme et autres troubles envahissants du développement (TED) : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » décrit une palette d'interventions possibles chez l'enfant et l'adolescent, chacune faisant preuve d'une cotation par rapport au niveau de preuve dont on dispose. Ces recommandations proposent ainsi, d'une part, des principes d'organisation de la prise en charge, visant notamment à y associer l'enfant et l'adolescent et ses parents et à proposer un projet d'interventions précoces, globales et coordonnées. Elles développent d'autre part, ces interventions personnalisées « globales et coordonnées » et parmi elles les interventions précoces recommandées, débutées avant l'âge de quatre ans auprès de l'enfant. Du fait de l'absence de données sur leur efficacité et la divergence des avis exprimés, certaines interventions globales sont jugées non pertinentes. Cependant, parmi ces interventions non recommandées, il est précisé que la position d'absence de reconnaissance ne doit pas freiner des travaux de recherche clinique permettant de juger de l'efficacité et de la sécurité des interventions. La méthode d'intervention auprès des enfants autistes appelée méthode des 3i (individuelle, intensive, interactive) n'a pas fait l'objet d'une évaluation. Ce constat avait été fait dès juin 2007 dans le rapport « Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme » menés à la demande de la Direction générale de l'action sociale (DGAS) par le Centre de ressources autisme (CRA) Languedoc-Roussillon et le Docteur Amaria Baghdadi. Le rapport indiquait que cette méthode devait faire l'objet d'une évaluation. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM et la HAS en mars 2012 faisaient état des mêmes remarques vis-à-vis de cette méthode. Les associations souhaitant démontrer la pertinence d'une méthode doivent donc être en mesure de fournir des éléments de preuve, qui permettront de procéder à une évaluation de la méthode. Pour procéder à une telle évaluation, l'association peut s'adresser à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui, dans le cadre de sa section V (comité des subventions), peut financer ce type d'évaluation. Si au terme de l'évaluation les données présentées sont jugées probantes la méthode pourra être considérée comme faisant partie des recommandations de bonnes pratiques par les autorités compétentes. Dans l'attente de cette évaluation, la méthode des 3i n'est pas recommandée par l'ANESM et la HAS, et ne peut donc pas être recommandée par les instances publiques.