

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 2538	De Mme Virginie Duby-Muller ( Les Républicains - Haute-Savoie )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > personnes handicapées	<b>Tête d'analyse</b> > Méthodes innovantes de traitement de l'autisme	<b>Analyse</b> > Méthodes innovantes de traitement de l'autisme.
Question publiée au JO le : <b>31/10/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>23/01/2018</b> page : <b>642</b>		

### Texte de la question

Mme Virginie Duby-Muller interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les méthodes innovantes de traitement de l'autisme encore non reconnues par les autorités françaises de santé. Depuis 2004, l'association Autisme espoir vers l'école (AEVE) préconise la méthode des « trois i », et a accompagné plus de 500 enfants. Cette méthode, « individuelle, interactive et intensive », repose sur la stimulation par le jeu, avec comme objectif principal le retour à l'école des jeunes autistes. Lors de leur dernière évaluation en 2012, la HAS et l'Anesm n'ont pas recommandé cette méthode, invitant toutefois à poursuivre l'évaluation des techniques « émergentes », dont les « trois i » font partie. Depuis cinq ans, l'association AEVE s'est donc concentrée sur la recherche, pour confirmer l'efficacité de cette approche aux pouvoirs publics. Aujourd'hui, différentes études scientifiques témoignent de résultats extrêmement encourageants : après deux ans de pratique, les enfants gagnent en moyenne 12 mois de développement en socialisation. C'est aussi la seule méthode de traitement de l'autisme évaluée par les familles ; en octobre 2017, la société Médiamétrie a révélé les résultats d'une étude réalisée sur près de 200 parents : la majorité d'entre eux sont « satisfaits » des résultats (93 %) et la recommanderaient à d'autres parents (96 %). Par ailleurs, plus de la moitié des enfants qui l'ont suivie sont retournés à l'école (51 %), dont plus d'un tiers à l'école ordinaire (38 %). Dans ce contexte, elle lui demande quels moyens concrets le Gouvernement envisage d'apporter à cette méthode pour lui permettre d'être reconnue par les autorités compétentes.

### Texte de la réponse

Pour qu'une méthode d'intervention puisse être recommandée et utilisée auprès d'enfants autistes, il est nécessaire qu'elle ait été évaluée au préalable. C'est pourquoi, la haute autorité de santé (HAS) a été chargée de produire des travaux sur l'état des connaissances (2010) concernant l'autisme et l'élaboration de bonnes pratiques professionnelles chez l'enfant et l'adolescent (2012), rédigées 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, 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 de non 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 pour ce qui la concerne 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 » mené 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 Baghdadli. 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 la réalisation de cette évaluation, la méthode des 3i n'est pas recommandée par l'ANESM et la HAS, et ne peut donc pas l'être par les instances publiques.