

2 AVRIL

Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme

**L'abandon
et
la maltraitance
des personnes autistes
DOIVENT CESSER**



**PLAN
AUTISME 4
2027-2032**

UNE URGENCE ABSOLUE

contact@autisme-france.fr

www.autisme-france.fr

AUTISME

Stop à une politique publique maltraitante
et à la violation des droits fondamentaux !

Pour un 4^e plan spécifique autisme

CINQ URGENCES

Assurer le diagnostic

50 % des enfants et 80 % des adultes n'ont pas reçu de diagnostic.

Sauf rares exceptions, il n'y a pas de services d'intervention précoce en France qui répondent aux recommandations de bonne pratique.

Scolariser

Garantir la place de tous les enfants autistes à l'école. L'école doit s'adapter aux besoins des enfants avec les dispositifs et les modalités de compensation nécessaires, quel que soit leur âge.

Dans la grande majorité des autres pays occidentaux, c'est la règle.

Répondre aux besoins des adultes

Accompagner la transition de l'adolescence à l'âge adulte et répondre aux besoins des adultes toute la vie, quel que soit leur profil. Il faut porter une attention particulière à ceux qui sont dépendants 24h sur 24.

Prendre en compte les besoins du vieillissement des personnes.

Soutenir les aidants

La détresse des familles est immense : isolement social, précarité, rupture professionnelle (80 % des femmes renoncent à leur travail), maltraitance administrative.

Soutenir, relayer et former les familles et les proches aidants.

Exiger la qualité des formations et des interventions

Mettre en conformité les formations initiales avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé pour tous les professionnels.

Rendre opposables les RBPP dans les services sanitaires et médico-sociaux et contrôler leur application.

Mettre fin au gâchis humain et financier

Selon la Cour des Comptes :

Un quatrième plan est donc aujourd'hui nécessaire en direction des personnes autistes

Le surcoût financier engendré par la méconnaissance de l'autisme, les sur-handicaps qui en découlent, l'inadaptation des réponses, se monte à plusieurs milliards.

UN PLAN AUTISME 4 : UNE URGENCE ABSOLUE

pour 2027-2032

Les bases d'une politique publique autisme n'existent toujours pas parce que nous n'avons toujours pas obtenu l'opposabilité des recommandations ; sur les points ci-dessous, il n'y a eu aucune avancée.

- Les formations initiales et continues des professionnels dont nous avons besoin ne correspondent toujours pas aux connaissances actualisées dans l'autisme et aux recommandations de bonnes pratiques qu'il est urgent de rendre opposables.
- L'évaluation de la qualité en termes de respect des recommandations de bonnes pratiques dans les services sanitaires et médico-sociaux est très loin de répondre aux besoins et aux attentes des personnes autistes et de leurs familles.
- Le diagnostic et l'intervention précoces conformes aux recommandations diagnostiques de 2018 de la HAS n'ont pas avancé sur le territoire.
- L'abandon quasi-total des adultes autistes, quel que soit le profil des personnes.



Eulalie A.

AXES ESSENTIELS D'UN PLAN AUTISME 4 2027 / 2032

Axe 1. Avoir un nombre suffisant de professionnels bien formés à l'autisme

Une politique de l'autisme bute systématiquement sur l'absence dramatique de professionnels formés aux connaissances actualisées en autisme.

Aussi est-il urgent de :

- a. Refondre les formations initiales et continues en valorisant les compétences en autisme.
- b. Contrôler sur le terrain la qualité des formations dispensées et sanctionner les dérives
- c. Augmenter le nombre de orthophonistes et valoriser les séances pour les enfants autistes.
- d. Former massivement tous les professionnels à l'utilisation des outils de communication et de la CAA*.

Axe 2. Diagnostic et interventions précoces conformes à la recommandation de la HAS de 2018

Le diagnostic et l'intervention précoces restent un échec majeur de tous les plans. Or, il est indispensable d'intervenir très tôt dans le parcours de l'enfant, même avant le diagnostic formalisé.

Aussi est-il urgent de :

- a. Construire de manière unifiée des services de diagnostic précoce directement accessibles, dans des délais rapides, pour aider rapidement les familles et les médecins généralistes et les pédiatres dans cette mission.
- b. Généraliser sur tout le territoire les SESSAD TSA* d'intervention précoce de proximité correctement dotés pour pouvoir mettre en œuvre la recommandation autisme de bonne pratique de février 2026. Faciliter leur accès en urgence.
- c. Articuler les SESSAD TSA d'intervention précoce avec les programmes des UEMA*.
- d. Coordonner les parcours sans rupture entre PCO*, SESSAD*, UEMA*, Education Nationale, MDPH*.
- e. Repérer et diagnostiquer tous les enfants et adolescents autistes, quel que soit leur parcours ; rendre obligatoire la mesure 13 (repérage des enfants TSA en IME*, MECS*, ITEP*), et la financer correctement.

Axe 3. La scolarisation

La scolarisation des enfants et adolescents autistes est un autre point noir : scolarisation en pointillés, voire absente, ruptures de parcours fréquentes, dispositifs spécialisés en nombre très insuffisant et trop peu dotés en dehors des UEMA.

Aussi est-il urgent de :

- a. Obtenir des statistiques fiables des temps et des contenus de scolarisation des enfants autistes, y compris dans les IME, et en tirer les conséquences en termes de création de dispositifs et de postes.
- b. Faire des AESH* de vrais intervenants formés à l'autisme en valorisant leur statut et leur financement.
- c. Ouvrir autant que de besoin partout sur le territoire, des UEMA, UEEA* et leur suite dans le second degré en les finançant à hauteur des UEMA. Eviter les ruptures de parcours après l'UEMA.
- d. Former l'ensemble des acteurs éducatifs à l'autisme en commençant par les enseignants. Augmenter le nombre d'enseignants spécialisés en autisme et de professeurs-ressource TSA.
- e. Prévoir que l'Éducation Nationale recrute elle-même des professionnels de rééducation nécessaires : orthophonistes, psychologues, éducateurs, psychomotriciens, ergothérapeutes...
- f. Mettre en œuvre des aménagements spécifiques en cours et aux examens sans rupture de parcours.
- g. Revoir la formation professionnelle aménagée pour les adolescents et jeunes adultes autistes.
- h. L'accompagnement par des professionnels formés des jeunes en périodes de stage.
- i. L'enseignement supérieur inadapté malgré les engagements Atypie-Friendly beaucoup trop d'abandon avant la fin de la première année.



Anthony N.

Axe 4. Accompagnement des adultes dans leur parcours de vie.

Les adultes autistes restent les grands oubliés de tous les plans autisme.

Aussi est-il urgent de :

- a. Diagnostiquer après une évaluation du fonctionnement les adultes partout où ils se trouvent : cette évaluation du fonctionnement doit être régulièrement révisée. Former le nombre de professionnels nécessaires pour résorber les listes d'attente.
- b. Revoir la mesure 12 de l'actuelle stratégie (repérage et diagnostic des adultes autistes dans les ESMS* et HP*), et la rendre obligatoire en la finançant.
- c. Ouvrir un observatoire des besoins pour planifier sur plusieurs années les réponses diversifiées nécessaires.
- d. Ouvrir massivement pour les adultes autistes avec des troubles sévères des lieux de vie qui correspondent à leurs besoins, (accueil de jour, accueil temporaire, accueil internat...)
- e. Pour les plus autonomes ou ceux qui peuvent le devenir, multiplier les logements accompagnés en finançant le soutien éducatif nécessaire. Il est urgent de multiplier les SAMSAH autisme, les dispositifs d'emploi accompagné, en développant et finançant correctement les dispositifs spécifiques TSA, de soutenir de manière spécifique les ESAT* qui accueillent les personnes autistes, les GEM* TSA en les finançant correctement.
- f. Évaluer les acquis et permettre l'acquisition d'apprentissages complémentaires y compris académiques.
- g. Faire respecter et contrôler dans les interventions, les recommandations de bonne pratique.
- h. Porter une attention particulière à la sur-médication.
- i. Faire respecter le décret du 29 février 2024 sur le projet d'établissement : identifier le public accueilli ce qui suppose d'avoir des diagnostics, lutter contre la maltraitance avec un plan dédié, et fournir le plan de formation et de supervision dans le respect des recommandations de bonne pratique. Multiplier les inspections-contrôle.
- j. La lutte contre la maltraitance et d'abord contre l'isolement et la contention. Elargir les compétences du contrôleur général des lieux de privation de liberté aux ESMS avec internat.



Thomas D.

Axe 5. Évaluation de la qualité

L'évaluation HAS ne met pas dans les critères impératifs de l'évaluation externe tient le respect des recommandations de bonne pratique.

Nous demandons l'opposabilité des recommandations et le contrôle de leur respect dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Cette opposabilité doit aussi concerner l'ensemble des formations à l'autisme.

Le contrôle des formations doit concerner l'ensemble des professionnels concernés, y compris ceux qui exercent en libéral.

Aussi est-il urgent de :

Revoir la procédure de l'appel à projet pour s'assurer que seules les associations gestionnaires compétentes obtiennent un financement.

Nous demandons la reprise des mesures abandonnées du plan autisme 3 en 2016 : l'audit des formations en travail social, le contrôle des hôpitaux de jour, la formation des magistrats avec l'école nationale de la magistrature, la certification des professionnels en autisme.

Axe 6. Soutien aux familles

Malgré quelques progrès, les familles restent encore trop isolées et peu soutenues.

Aussi est-il urgent de :

- 
- a. Continuer la formation massive et systématique des familles à l'autisme.
 - b. Développer les programmes de guidance familiale
 - c. Reconnaître et financer la pair-aidance familiale.
 - d. Développer une cartographie des services existants pour guider les familles
 - e. Développer les services de relais formés à l'autisme sur des temps variables, en particulier pour les familles épuisées, financer le décret relayage à domicile jour et nuit.
 - f. S'appuyer systématiquement sur les associations représentatives des personnes autistes et de leurs familles et financer le service public qu'elles rendent, pour construire les différents axes du plan.

* Acronymes

AESH - Accompagnant des élèves en situation de handicap
ESAT - Etablissements et services d'accompagnement par le travail
GEM - Groupe d'Entraide Mutuelle
HP- Hôpital de jour
IME - Institut médico-éducatif
ITEP - Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques
MDPH - Maison départementale des personnes handicapées
MECS - Maisons d'enfants à caractère social
PCO - Plateformes de coordination et d'orientation
SAMSAH - Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SESSAD - Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
TSA - Trouble du spectre de l'autisme
UEMA - Unité d'enseignement maternelle autisme
UEEA - Unité d'enseignement élémentaire autisme
ESMS - Etablissement ou service social ou médico-social

Contact presse

Association Autisme France
Danièle Langloys
Tel. : 04 93 47 01 77
Contact@autisme-france.fr