

**Date :** 04/09/2020

**Lieu :** Visio par Teams

### **Personnes présentes**

#### **Représentants des usagers**

Xavier CAVALAN (Représentant Union Régionale Autisme France Bretagne) **Président COS**

Nathalie JAMIER (Présidente Autisme Cornouaille)

Véronique AMICE (membre ASPERANSA)

Marcel LAURENT (Représentant ADAPEI 35)

#### **Représentants des professionnels**

Christine BLIN (Directrice Pôle Autisme Mutualité), **Vice-présidente COS**

Dr Tanguy SEVENO (Pédopsychiatre, UED35)

#### **Représentant des salariés de l'UAC**

Sébastien MIRAULT (Psychologue UAC)

#### **Invités**

Lucie BOUGARAN (Directrice de l'UAC du CRA)

Dr Touria LE DU (Médecin coordinateur CRA)

#### **Excusés**

Marie-Françoise LE GALLO (Présidente ADAPEI 56)

Gwénaëlle LAIR (Membre Autisme Trégor Goëlo/ ADAPEI Nouelles)

Emmanuelle BONJOUR (Enseignante-chercheuse Université Rennes)

Pierre MONÉGER (Inspecteur de l'Éducation Nationale ASH 35 1<sup>er</sup> degré)

Yannick ARZEL (Directeur des Etablissements et Services des Genêts d'Or)

---

### *Validation du précédent compte-rendu*

Le CR est validé. Pour rappel, il s'agit du CR du conseil de février ; le suivant a été annulé pour cause de COVID.

### *Mission (Délégation Interministérielle de la Transformation Publique) DITP sur l'amélioration des délais d'accès aux diagnostics : mise en œuvre du traitement des dossiers en attente*

Réflexion sur la meilleure manière de mener cette mission

1030 dossiers sont en attente ; l'ARS dispose d'un budget sanitaire & médicosocial. L'enjeu est désormais de savoir comment mobiliser des équipes compétentes. Pour la recherche de médecins et de psychologues : des AAC vont être lancés. Dans le même temps, il est également demandé aux UED de moduler davantage les procédures diagnostiques : selon les éléments déjà disponibles, on ne procèdera pas systématiquement à l'intégralité d'une même procédure. Celle-ci sera ainsi modulée sans aucune dégradation de la démarche.

Une chargée de mission DITP a été recrutée au GNCRA pour accompagner cette mission.

Contexte de montée en puissance des niveaux 2 enfants et adultes, afin que toutes les demandes ne soient pas orientées au CRA.

Une rencontre est prévue entre le CRA et la PCO, afin de s'assurer d'un lissage des orientations pour les enfants concernées.

Quid de l'envoi vers les équipes de niveau 2 déjà opérationnelles ? c'est déjà le cas dans certains départements, si le CRA estime que l'équipe de niveau 2 est en capacité de satisfaire la demande diagnostique, et si les éléments cliniques, d'anamnèse, etc., sont déjà documentés. Il est prévu que l'ARS envoie un mail de rappel aux équipes de niveau 2 de leur mission diagnostique, dans un contexte de soutien divers : équipe d'appui, coordinateur, budget de formation, CRA, etc..

Quel calendrier prospectif nécessaire pour réduire cette liste d'attente ? Temps (indicatif) de 18 mois à 2 ans. Ce temps sera modulé par les effectifs de chaque équipe. Il faudra également rapporter à l'ARS le manque de moyens pérennes, car le dimensionnement actuel des UED restera en effet un problème chronique : Les UED ne peuvent traiter que la moitié des demandes qui leur sont adressées eu égard à leurs effectifs actuels.

Les familles devront s'approprier la notion de modulation, par le médecin, de la procédure diagnostique qu'il choisira de mettre en place.

Des réponses plus avancées pourront être données au COS de novembre.

### *Evaluation interne du dispositif CRA : Présentation du rapport, objectifs et actions*

Le rapport a été rendu en avril à l'ARS. Un plan d'action court jusqu'en 2022. Parmi ces objectifs et actions, on retrouve les éléments de la DITP. Le COPIL permet de suivre l'avancée du plan d'action. Point d'étape sur les objectifs et action du plan d'action.

Points d'échanges évoqués en complément du plan d'action :

Un travail sera mené par le Comité de Suivi et de Coordination sur la révision du projet d'établissement.

Question sur les échanges avec le Pr Bronsard, le CHU a des sujets d'études spécifiques, auxquels le CRA pourrait être intégré ; il faudra en effet revenir sur cet enjeu avec le Pr Bronsard.

Création d'une carte d'autiste, à présenter lors de contrôles policiers ou autre, afin qu'ils soient traités d'une façon appropriée.

### *Parcours adulte : mesure 37 de la stratégie et volonté de l'ARS de déployer un parcours adulte en Bretagne.*

Le repérage des adultes en secteurs sanitaire et médicosocial fait l'objet d'un budget dédié à l'ARS. Caroline de Tauriac a été recrutée par l'UAC du CRA sur le poste de chargé de mission parcours adulte, elle fera lien avec tous les acteurs du diagnostic adulte. Par ailleurs, le Dr Charlotte Villalon, psychiatre à l'UEDA, pourra contribuer également à ce développement. Un plan d'action est travaillé par le pôle adulte (UEDA, CMPA, Dr Le Du, L. Bougaran)

L'idéal serait, à terme, un centre diagnostique adulte par département.

Une méthodologie, pour le repérage des adultes, est testée dans trois régions, elle sera reprise sur tout le territoire national afin de la déployer.

Méconnaissance des TSA par la psychiatrie adulte qui reste centrée sur les autres diagnostics, par manque de formation aux TSA (schizophrénie, troubles bipolaires, dépression, trouble de la personnalité, etc.). Plusieurs confrères évoquent leur difficulté à

accompagner ces profils, leur besoin de se former. L'annonce d'une formation au diagnostic différentiel a suscité un vif intérêt.

Est-il prévu de passer par les sociétés savantes de psychiatrie ? cela pourrait être évoqué via le Pr Bronsard.

Pour les temps de formation, la formule des ateliers, partant des cas cliniques, afin de monter secondairement vers une généralisation, est très appréciée par les praticiens. C'est une façon de davantage prendre en compte leur travail.

Obligation de formation continue des médecins. Si le CRA était organisme de formation, cela serait un facilitateur important pour capter ces médecins.

### *Actualités du CRA (FPA, Déploiement du niveau 2 enfant et parcours diagnostique, conventions MDPH,...)*

AAC lancé pour le CNIA : Le GNCRA (Groupement National des CRA) aura pour mission l'habilitation des organismes de formation quant à la délivrance du CNIA (Certificat National d'Intervention en Autisme) cf. Arrêté du 28 mai 2019. Formation sur 2 degrés : AMP et IDE/ES. 140h enseignement théorique pour le 1<sup>er</sup> degré et 175h pour le 2<sup>ème</sup> degré. Pour chaque degré également 140h de formation pratique (-stage-). Les professionnels ayant développé une expertise verraient davantage reconnues leurs compétences.

Le GNCRA consacre 1 poste pour cette mission.

Déploiement N2 enfant et parcours diagnostique : il va y avoir un recensement des besoins en formation par Pierre DENIS, et des nouvelles sessions de formation proposées en 2021.

Un document du GNCRA sur le parcours diagnostique enfant est disponible sur le site du CRA. Il sera mis en pièce jointe du présent compte rendu.

Une page sur les PCO a été créée sur le site du CRA.

FPA 2020 formation enfants et formation comportements problèmes : conditions particulières liées au COVID.

FPA 2021 : formation jeunes adultes et formation insertion professionnelle (associations de familles sollicitées sur le programme, réunion ce lundi en audio).

Convention MDPH : Réunions par département avec les UED. À partir d'une trame commune, elles seront déclinées selon les départements.

Aujourd'hui, le partenariat s'incarne par 3 réunions annuelles d'une journée. De façon typique, un temps magistral sur une thématique d'intérêt (matin), est articulée à un temps d'échange sur des situations (après-midi), où les MDPH peuvent échanger entre elles avec profit. Le GEVA autisme sera ainsi intégré aux conventions.

Boîte à outils sur le site du CRA : mise à disposition des personnes autistes, des familles, des professionnels pour trouver des ressources telles que des modèles de séquentiels, scénarii sociaux, plannings, systèmes d'économie de jetons/tableaux de récompense, infographies, structuration de l'environnement (temps / espace / tâche)... Ces outils sont des supports pratiques immédiatement utilisables ou duplicables dans le quotidien.

Autre support : un Padlet proposant des supports de sensibilisations (demande au COS de février).

Suite à une demande lors du précédent COS. Le padlet pourrait être mis à disposition sur le site cet automne.

Le GEM Ehanva a été créé fin 2019. Il a acquis un local, rue de Gouesnou, à Brest. Activités s'étoffent peu à peu : café philo, atelier d'écriture, théâtre, etc. Une personne avec TSA est présente sur un 0,50ETP. On espère pouvoir étoffer le nombre de personnes accueillies. Une page Facebook a été créée. ASPERANSA et LGO sont parrains. Le GEM fonctionne bien, mais manque encore de jeunes. Un flyer est en cours de conception.

### *Questions diverses*

Pr Bronsard (CHRU Bohars /Brest) est disponible pour rencontrer les représentants d'associations de familles qui le souhaitent. Il y a déjà des rencontres avec Asperansa.

Les associations ont demandé à ce qu'une rencontre avec d'autres professionnels soit organisée, en présence du Pr Bronsard.

Recrutement d'une CESF, Virginie Grimaud, sur l'habitat inclusif ouvrant sur Brest (7 places en appartement). Deux personnes déjà installées, les autres à venir.

Intérêt à déployer d'autres projets de ce type. En effet, il n'y a pas de place en foyer de vie. On pourrait développer des habitats partagés, sur le type de ceux déployés pour Alzheimer ou trisomie.

Pas d'information à l'heure actuelle sur un fléchage des places supplémentaires en SAMSAH.

Prochain COS le 6 novembre 2020.

Rédaction

Sébastien MIRAULT, Psychologue UAC  
Lucie BOUGARAN, Directrice UAC