

SOLIDARITÉS

ACTION SOCIALE

Handicapés

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de la santé

Sous-direction de la santé
et de la prévention
des maladies chroniques

Bureau de la psychiatrie
et de la santé mentale (MC4)

**Instruction DGS/MC4 n° 2014-163 du 20 mai 2014
relative à la mise en œuvre de la mesure n° 34 du plan Autisme 2013-2017**

NOR : AFSP1411811J

Validée par le CNP le 16 mai 2014. – Visa CNP 2014-92.

Date d'application : 20 mai 2014.

Catégorie : directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : le troisième plan Autisme 2013-2017 prévoit, dans sa fiche action n° 34, une étude évaluative de cette mesure, afin d'identifier les éléments prospectifs utiles pour son déploiement sur la durée du troisième plan Autisme. Le bureau de la psychiatrie et de la santé mentale de la DGS est chargé de coordonner la mise en œuvre de cette fiche action. La présente instruction a pour objet de vous informer de la collecte de données menée par l'ANCRA et l'ANCREAI en régions et, d'autre part, de solliciter votre collaboration pour une remontée de données interne aux ARS, coordonnée par le docteur Maryse Simonet du bureau de la santé mentale et sollicitant la participation des référents autisme.

Mots clés : enquête – autisme – handicap.

Référence : fiche action 34 « Formations de formateurs » du plan Autisme 2013-2017.

Annexe : guide d'entretien téléphonique.

*La ministre des affaires sociales et de la santé
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

La circulaire interministérielle DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA n° 2011-146 du 15 avril 2011, prise en application de la mesure n° 5 du plan Autisme 2008-2010, prévoyait la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en œuvre de la formation de formateurs. L'objectif était de disposer, dans chaque région, « de personnes ressources chargées de permettre la diffusion et l'appropriation par les différents acteurs œuvrant dans le champ de l'autisme de connaissances actualisées et validées sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) ».

Le troisième plan Autisme 2013-2017 prévoit, dans sa fiche action n° 34, une étude évaluative de cette mesure, afin d'identifier les éléments prospectifs utiles pour son déploiement sur la durée du troisième plan Autisme.

Le bureau de la psychiatrie et de la santé mentale de la DGS est chargé de coordonner la mise en œuvre de cette fiche action.

Dans ce cadre, nous souhaitons, d'une part, vous informer de la collecte de données menée par l'ANCRA et l'ANCREAI en régions et, d'autre part, solliciter votre collaboration pour une remontée de données interne aux ARS, coordonnée par le docteur Maryse Simonet du bureau de la santé mentale et sollicitant la participation des référents autisme.

En effet, l'ANCRA et l'ANCREAI développent des outils d'investigation pour interroger, d'une part, les formateurs (formés à l'EHESP) et, d'autre part, les organisateurs des actions de diffusion du socle de connaissances (centre de ressources autisme [CRA] et centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée [CREAI] principalement). Ce volet de l'étude vise notamment à dénombrer le public des sessions de redéploiement et à le caractériser.

En complémentarité, le bureau de la santé mentale de la DGS mène une enquête qualitative par entretiens téléphoniques auprès des référents autisme des ARS pour établir un état des lieux relatif aux modalités et aux outils institutionnels employés en régions pour accompagner le déploiement de ces formations de formateurs. Les objectifs généraux de l'étude sont de repérer les freins et moteurs pour la conduite de ces formations en mode interdisciplinaire et surtout pour leur redéploiement (dans la même optique d'interdisciplinarité et de transversalité des publics formés par les formateurs, ou dans d'autres configurations). Plus spécifiquement, il s'agit de mettre en lumière les outils institutionnels (plans, programmes, concertations, notes, systèmes de suivi et de conventions, etc.) et financiers mobilisés par les ARS et les différents partenaires locaux.

Vous trouverez en pièce jointe une liste de questions à l'attention des référents autisme en ARS pour guider les entretiens. Merci de bien vouloir inviter les référents autisme à en prendre connaissance dès à présent, pour le cas où des données seraient à rassembler auprès de plusieurs acteurs.

Par la présente, je vous sollicite afin de programmer le déroulement des entretiens téléphoniques à partir du 22 mai 2014. Mme Nacima Tighidet sera chargée de mener les entretiens avec l'appui du docteur Maryse Simonet. Merci de bien vouloir la contacter au 01-40-56-65-84, ou par courriel à l'adresse suivante : nacima.tighidet@sante.gouv.fr, dès réception de cette instruction, afin de convenir d'un rendez-vous téléphonique et d'amorcer d'ores et déjà une réflexion sur les éléments de réponses à nous communiquer lors de l'échange téléphonique.

Les données globales relatives à cette mesure feront l'objet d'un retour précis à l'ensemble des agences régionales de santé, après la collecte et l'analyse croisée des éléments obtenus.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
B. VALLET

GUIDE D'ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE

Préambule

Ceci est un guide d'entretien téléphonique semi-directif: les réponses seront discutées et notées en entretien téléphonique d'environ une heure, afin de prendre en compte les différents contextes et approches des ARS.

Ce n'est pas un questionnaire appelant des réponses fermées. Il est communiqué afin de permettre de préparer la discussion, les documents supports éventuellement utiles au référent pour objectiver certaines réponses, s'agissant de faits datant de 2012 et de données factuelles éventuellement disponibles.

Dans la suite du questionnaire, « le déploiement » désigne la formation des formateurs, les objectifs et les actions menées avant la réalisation de la formation par l'EHESP. La phase suivante où les formateurs ainsi formés ont répercuté les contenus est désignée par « redéploiement ».

ARS:

Date de l'interview:

Personne(s) interviewée(s):

1) Les CTRA sont-ils encore en activité dans votre région ?

I. – MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION DE FORMATEURS AVEC L'EHESP

Nous souhaitons brièvement quelques retours sur l'impact de la circulaire, dans la phase de recrutement des formateurs à former, s'agissant de mettre en œuvre la mesure.

La circulaire interministérielle DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA n° 2011-146 du 15 avril 2011 prévoyait la sélection des formateurs à partir d'une réflexion coordonnée par les critères établis en COFIL national et en région par l'EHESP, en lien avec les CRA.

1. Les référents présents à l'époque sont-ils présents à ce jour ?

Si oui, serait-il possible de répondre à ces questions:

2. Quels sont les trois principaux partenaires de l'ARS, dans la mise en œuvre de cette circulaire, qui vous viennent à l'esprit ?

3. Quel appui/rôle a joué le CRA dans cette phase ?

3.a. Si vous avez passé des conventions: CRA ?

Peut-on en faire la liste et une description sommaire (dates, budgets, acteurs, objet) ?

– Objectif général et relatif à la mesure dans la convention.

– Dates de la convention.

– Nature des obligations respectives vis-à-vis de l'action de formation (pour le redéploiement, voir même question en partie II).

– Système de suivi et évaluation ?

– Convention communicable par email ?

3.b. Décrire le rôle du CTRA dans la mise en œuvre de la formation de formateurs par l'EHESP, le cas échéant.

4. Avez-vous pu mobiliser la commission de coordination des politiques publiques de santé dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux (direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, conseils régionaux et généraux, éducation nationale, notamment), comme recommandé dans la circulaire sur le recrutement des formateurs ?

4.a. Quels échanges/suites en matière de collaboration intersectorielle régionales/départementales ont pu naître (ou pas, avec qui...) ?

– Qualitativement (par exemple sur les modalités respectives de programmation/financement de formations en intersectoriel, sur ces collaborations autour de l'autisme s'agissant des formations, etc.).

– Quantitativement: cofinancements, nombre de réunions (dates...).

4.b. Quels secteurs étaient représentés ? Éducation nationale ? Conseil général ? (MDPH, autres ?) ARS sanitaire – Msoc – conseil régional ?

Sinon, expliquer:

Si la mobilisation de la CCPP était pertinente, voir ce qui pourrait être fait pour améliorer l'appui potentiel de cette instance, dans le cadre de ces formations.

Si non pertinent: quels autres leviers suggérez-vous pour engager une réflexion sur les programmations de formations et les moyens en région de réunir des personnels issus de différents secteurs dans ce type de formations (non qualifiant, validant/non DPC pour les professionnels concernés), ou dans un modèle différent, validant?

4.c. Cette mobilisation visait-elle aussi la phase de redéploiement? si oui, nous pouvons en reparler avec la partie de l'étude portant sur la phase de redéploiement.

5. Avez-vous pu mobiliser des secteurs partenaires en région par d'autres moyens que la CCPP? (partenaires: en charge de l'autisme et questions de formation dans le sanitaire-médico-social [État et CG], l'éducation nationale, la société civile; moyens: réunions, conventions, etc.)?

6. Y a-t-il des acteurs que vous auriez souhaité mobiliser et vous n'avez pas réussi?

7. La mise en œuvre de la formation de formateurs a-t-elle été évoquée, voire accompagnée, dans d'autres instances: CRSA... (À cette période ou après la sélection des candidats? Expliquer).

8. Pour les référents présents à l'époque, quelles furent les modalités de l'accompagnement national?

- L'appui de l'EHESP s'est manifesté comment (points forts/faibles; suggestions)?
- Afin de finaliser la sélection des formateurs de votre région, le COPIL national est-il intervenu? Comment (points forts/faibles; suggestions)?

9. Pourriez-vous citer les quatre principaux critères de sélection des formateurs que cette mesure prévoyait?

10. Les trouvez-vous pertinents? Pourquoi?

11. L'ARS a-t-elle dû prendre en charge la formation de personnels d'autres secteurs que ceux traditionnellement financés par le secteur État santé-social (ex.: libéraux, EN, etc.), afin d'assurer la présence de formateurs issus de ces secteurs (faute de possibilité de coordonner des formations jusqu'au niveau des financements en intersecteur)? Expliquer?

12. L'ARS a-t-elle dû prendre en charge ou contribuer au-delà, en nature ou en moyens financiers, à cette formation de formateurs (exemple: salle de formation dans certaines régions...)?

13. Avez-vous eu un retour sur le pool de formateurs effectivement formé par l'EHESP après la tenue de ces sessions de formations?

- Sur la composition finale du pool de formateurs - répond-il (ou pas) aux critères cités en question 9? Expliquer.
- Sur la formation qui a été délivrée.
- Sur ce que les formateurs ont fait ensuite pour redéployer et s'ils sont toujours en poste... Préciser, le cas échéant, les mouvements
- Comment avez-vous eu ces retours? Par qui? (Ce retour était-il prévu et annoncé en amont de la sélection et a-t-il été efficace?)
- Quels sont les instruments et les ressources prévus en amont pour le suivi de la mise en œuvre de la mesure?

14. Pouvez-vous faire une synthèse des actions menées par l'ARS dans le cadre du déploiement de la formation de formateurs.

Résumer en trois ou quatre principales actions (maximum) et pour chacune:

- ce qui a facilité;
- ce qui a freiné;
- des suggestions si c'était à refaire: prompts sur transversalité.

15. Avez-vous échangé avec des personnes/ARS d'autres régions? Pensez-vous que c'était différent?

Si oui, en quoi?

II. - MISE EN ŒUVRE DU REDÉPLOIEMENT

Il s'agit ici d'examiner les mobilisations induites et les outils disponibles en ARS dans le cadre des redéploiements. Les domaines couverts sont larges s'agissant des outils ci-après évoqués: instances de concertation, supports de planification ou programmation, sources et supports de financement, contractualisation...

1. Quel appui/rôle a joué le CRA dans cette phase?

1.a. Si vous avez passé des conventions: CRA?

Peut-on en faire la liste et une description sommaire (dates, budgets, acteurs, objet)?

- Objectif général et relatif à la mesure dans la convention.
- Dates de la convention.
- Nature des obligations respectives vis-à-vis de l'action de redéploiement.
- Système de suivi et évaluation?
- Convention communicable par email?

1.b. Décrire le rôle du CTRA dans la mise en œuvre du redéploiement.

2. Dans le but d'organiser le redéploiement des formations, avez-vous tenté de ou réussi à mobiliser la CCPP médico-sociale?

2.a. Quels échanges/suites en matière de collaboration intersectorielle régionales/départementales ont pu naître (ou pas, avec qui...)?

- Qualitativement (par exemple sur les modalités respectives de programmation/financement de formations en intersectoriel, sur ces collaborations autour de l'autisme s'agissant des formations, etc.).
- Quantitativement: cofinancements, nombre de réunions (dates...).

2.b. Quels secteurs étaient représentés? Éducation nationale? Conseil général? (MDPH, autres?)
ARS sanitaire – Msoc – conseil régional?

Sinon, expliquer:

Si la mobilisation de la CCPP était pertinente, voir ce qui pourrait être fait pour améliorer l'appui potentiel de cette instance, dans le cadre de ces formations.

Si non pertinent: quels autres leviers suggérez-vous pour engager une réflexion sur les programmations de formations et les moyens en région de réunir des personnels issus de différents secteurs dans ce type de formations (non qualifiant, validant/non DPC pour les professionnels concernés), ou dans un modèle différent, validant?

3. Avez-vous pu mobiliser des secteurs partenaires en région par d'autres moyens que la CCPP pour le redéploiement? (partenaires: en charge de l'autisme et questions de formation dans le sanitaire-médico-social [État et CG], l'éducation nationale, la société civile; moyens: réunions, conventions, etc.)?

4. Y a-t-il des acteurs que vous auriez souhaité mobiliser et vous n'avez pas réussi dans le cadre du redéploiement?

5. La mise en œuvre de la formation de formateurs a-t-elle été évoquée, voire accompagnée, dans d'autres instances: CRSA... (À cette période ou après la sélection des candidats? Expliquer).

6. Dans le but de consolider le redéploiement des formations, avez-vous tenté de ou réussi à inscrire des actions/priorités dans des plans, schémas, programmes (nom de l'action, objectifs, dates, durées, montant...), de l'ARS (au-delà? nouvelles de partenaires?). Description-Intérêt/résultat-freins-moteurs-suggestions.

7. Dans le but de consolider le redéploiement des formations, avez-vous tenté de ou réussi à dégager des ressources de l'ARS, contribuer à leur mobilisation au-delà? Description-intérêt/résultat-freins-moteurs-suggestions.

8. Si vous avez utilisé des crédits non reconductibles: expliquer, ampleur, avantage, inconvénient.

9. Avez-vous des données relatives à l'activité des formateurs formés qui vous auraient été transmis par vos partenaires (CRA avec ou sans convention, secteurs partenaires et instances de concertation en ARS, OPCA, ANFH, UNIFAF...)?

Données chiffrées à noter durant l'entretien de préférence/vérifier la transmission possible de documents pour validation des données ou complément d'analyse si le temps le permet.

10. Dans le but de consolider le redéploiement des formations, avez-vous tenté de ou réussi à trouver des manières autres que ces données préalablement citées pour objectiver la diffusion des connaissances réalisée par les formateurs, même partiellement? Description-intérêt/résultat-freins-moteurs-suggestions.

11. La publication par la HAS des recommandations de bonne pratique de diagnostic/prise en charge autisme (enfants et adultes) a-t-elle impacté la diffusion du corpus commun de connaissances? Si oui, comment?

Autisme et autres troubles envahissants du développement (TED): diagnostic et évaluation chez l'adulte – juillet 2011.

Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – mars 2012.

12. Pouvez-vous faire une synthèse des actions menées par l'ARS dans le cadre du redéploiement?

Résumer en trois ou quatre principales actions (maximum) et pour chacune :

- ce qui a facilité ;
- ce qui a freiné ;
- des suggestions si c'était à refaire (selon un objectif à qualifier : transversalité-approche intersectorielle – pérennité – efficience – transparence – qualité – efficacité, etc.).

13. Avez-vous échangé avec des personnes/ARS d'autres régions sur la question du redéploiement? Pensez-vous que c'était différent?

Si oui, en quoi?

14. Est-ce que les déploiement et redéploiement de ces formations débouchent sur d'autres pistes de travail? Par exemple: mise en place d'actions de formations plus ciblées sur un public spécifique (EN, professionnels de la petite enfance...).

15. Y a-t-il d'autres éléments ou informations que vous nous recommandez de prendre en compte (que nous n'avons pas abordés et devrions connaître)?

16. En cas de questions ultérieures, à qui s'adresser : disponibilités des répondants dans les semaines à venir (mai-juin).