

**La stratégie autisme est officiellement terminée depuis le 31 décembre 2022, il est temps de faire un bilan.** Comme le montre ce tableau, l'immense majorité des 101 mesures prévues n'a pas fait l'objet d'une mise en œuvre, apparemment.

Il est difficile de dire ce qu'il en est. 7 personnes travaillent à la DIA, et sont sûrement très actives, mais nous ne sommes que très partiellement mis au courant. Le conseil TSA TND n'est qu'une chambre d'enregistrement.

### 1. La recherche

Nous reprenons toutes les recommandations déjà faites en 2018, à la sortie du plan.

#### Points de vigilance et recommandations

- Demander l'aide du Pr Fombonne pour construire une étude épidémiologique aux normes internationales
- Refondre toutes les formations initiales et vérifier leur diffusion. Réserver les financements à la diffusion de connaissances actualisées
- Avoir une vigilance particulière pour le travail social dont les nouveaux référentiels sont totalement indigents
- Revoir et labelliser les formations continues dans tous les champs, et soumettre le financement à la mise en œuvre de connaissances actualisées et vérifiées
- Promouvoir les licences pro autisme
- Ne pas faire de recommandations exclusivement franco-françaises sur les interventions pédagogiques et éducatives

### 2. Diagnostic et intervention précoces

Nous avons déjà souligné que la confusion troubles du spectre de l'autisme/troubles du neuro-développement est dommageable. Il n'est pas très honnête de présenter une stratégie autisme alors que sur les 100 millions de ce dossier, 80 vont aller à d'autres troubles neuro-développementaux.

Il reste urgent de rappeler que selon les recommandations diagnostiques pour l'enfant de 2018, le diagnostic de TSA est fiable à partir de 18 mois ; il n'existe rien de tel pour les autres troubles du neuro-développement. Outiller tous les médecins avec le nouveau carnet de santé (en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril) est un vœu dérisoire : les examens du 9<sup>ème</sup> et du 24<sup>ème</sup> mois, malgré nos demandes répétées, ne présentent pas d'items suffisants pour guider le médecin (la nouvelle version du carnet de santé est moins explicite que la précédente) et le M-CHAT n'y est pas intégré. Par ailleurs, c'est à 18 mois qu'il faut prévoir le deuxième examen, pas à 24, comme nous l'avons tous demandé depuis longtemps. Mais qui nous écoute ?

Nous avons toujours un peu de mal à comprendre l'objet de la plateforme d'intervention et de coordination. Les professionnels requis par une telle plateforme existent-ils ? Où est le cahier des charges de programmes d'intervention à mettre en œuvre avant un diagnostic ? Certes, on nous explique qu'il s'agit d'interventions la première année du diagnostic en amont des interventions spécifiques.

Mais il n'est pas acceptable de violer doublement les recommandations de bonnes pratiques pour les enfants : l'intervention précoce intensive doit commencer avant le diagnostic formalisé, et il faut ouvrir des dispositifs d'intervention précoce partout sur le territoire, à la sortie des EDAP ou plateformes.

### Points de vigilance et recommandations

- Permettre la reconnaissance de diagnostics posés à l'étranger
- Modifier le carnet de santé pour y joindre le M-CHAT et un repérage spécifique des signes d'autisme, et prévoir un bilan à 18 mois, pas à 24
- Financer pour les enfants autistes les interventions précoces en libéral, en mobilisant psychologues et éducateurs formés, et pas seulement le psychomotricien ou l'ergothérapeute, et quelques heures annuelles de psychologue dans les plateformes
- Organiser le diagnostic de proximité en prévoyant une solution de recours pour les familles mécontentes d'un diagnostic
- Organiser un service des plaintes pour remédier aux diagnostics faux qui pénalisent les enfants et les familles

## 3. Formation des professionnels

Rien n'a été fait pour refondre les formations initiales des professionnels dont nous avons besoin, médecins, psychologues, éducateurs, psychomotriciens : leur formation obsolète n'a jamais été revue, en ce qui concerne les trois derniers, et le catéchisme freudo-lacanian continue à alimenter massivement les contenus de diplômes d'état, sans aucun rapport avec les connaissances scientifiques actualisées et les recommandations de bonnes pratiques.

### Points de vigilance et recommandations

- Revoir le contenu des formations en psychiatrie pour les détacher de la psychanalyse
- Revoir le contenu de tous les diplômes d'état pour les rendre conformes aux connaissances actualisées
- Rendre les recommandations de bonnes pratiques opposables dans le sanitaire et le médico-social
- Sortir le champ médico-social de la HAS et refonder un conseil de l'évaluation de la qualité dans le champ médico-social
- Permettre l'équivalence par décret de l'évaluation HAS (complètement à côté de la plaque) et de la certification Handéo, seule capable d'évaluer la qualité en associant qualitatifs, professionnels et usagers dans des audits renouvelés tous les 3 ans.

## 4. Scolarisation

On peut se réjouir de l'attitude volontariste affichée dans la stratégie pour scolariser les enfants autistes. Il faut cependant rappeler que la scolarisation est un droit (même si seule l'instruction est obligatoire) et qu'affirmer le droit à un droit est quelque peu surréaliste, mais au moins allons-nous dans le bon sens.

Tripler le nombre d'UEMA était une vraie ambition même si nous émettons toujours des réserves identiques sur l'absence d'évaluation de celles qui sont ouvertes : enfants de plus de 3 ans, parfois de bon niveau, UEMA incomplètes, avec des pratiques inacceptables parfois, sans supervision, des contributions d'attribution à un gestionnaire souvent opaques, et dont l'aboutissement est dans certains cas la rupture de parcours ou l'IME. Faut-il rappeler que ce coût vient aussi de ce que l'Education Nationale ne fait pas son travail d'adaptation

aux besoins, pourtant inscrit dans la loi de 2005, et il faut donc financer deux institutions, l'école et un service médico-social, pour arriver à un résultat acceptable.

UEEA et DAR ont commencé à se déployer. C'est plutôt une avancée significative, mais encore faudrait-il que les personnels éducatifs soient bien formés, et 45 UEEA, risquent de ne pas répondre à tous les besoins. On nous a annoncé des ULIS généralistes : nous demandons des ULIS et ULIS PRO TSA avec en interne des professionnels formés à l'autisme. Quant aux 100 enseignants-ressources, ils ne résoudront pas le problème des intervenants autisme en classe que ne sauraient remplacer des AESH certes confortés dans leur statut, mais peu formés et mal payés. Par ailleurs, les AESH individuels sont menacés par les AESH mutualisés, imposés dans les PIAL, peu adaptés à des enfants autistes qui doivent avoir des intervenants stables et pérennes.

Nous aurions aimé qu'on s'attelle au problème des enfants en hôpital de jour qui souvent y perdent leur temps et ne deviennent pas autonomes, pour un coût faramineux. Beaucoup ne sont pas scolarisés. La DGOS a sûrement des chiffres à ce sujet : pourquoi ne sont-ils pas diffusés ? La stratégie ne prévoit pas de fermer les HDJ, ne leur demande pas de comptes et la scolarisation des enfants en HDJ ne figure pas dans les mesures scolarisation.

Les listes d'attente en IME et SESSAD sont de 2 à 7 ans, faute de création de réponses en nombre suffisant.

### Points de vigilance et recommandations

- Favoriser la présence de libéraux labellisés dans les classes
- Organiser le financement des interventions en libéral payées par les familles
- Suivre les MDPH pour qu'elles passent à l'école inclusive et arrêtent d'imposer des orientations non demandées par les familles
- Obtenir le respect par les MDPH des nouveaux décrets autorisant des notifications longues (AESH, SESSAD...)
- Créer un statut d'intervenant autisme en classe par exemple avec le certificat autisme dans le cadre du DEAES
- Permettre les aménagements de parcours, de programmes, d'examens
- Revoir tous les diagnostics de psychose infantile et de troubles du comportement et sortir les enfants autistes d'ITEP pour leur proposer des parcours conformes aux recommandations de bonnes pratiques

## 5. Les adultes

La stratégie autisme propose plus de financement pour les enfants que pour les adultes qui pourtant sont majoritaires. Parier sur les enfants se comprend mais combien faudra-t-il encore de générations d'adultes sacrifiés pour tenir ce pari ? C'est bien pourquoi le financement global de la stratégie est dérisoire : pas un centime pour les adultes les plus vulnérables alors que les listes d'attente en FAM et MAS sont au moins de 10 ans. Le pari sur les très jeunes enfants est légitime, mais on doit réparation à tous ceux qu'on a démolis par incompetence ou négligence depuis des décennies.

Dire qu'on va repérer les adultes autistes est une évidence, bonne à rappeler, mais c'était déjà dans les plans 2 et 3, et n'a jamais été fait. La stratégie n'a toujours pas avancé sur ce point. Et d'ailleurs l'objectif n'a pas été défini. Faire des diagnostics fonctionnels et obliger les ESMS à revoir totalement leurs pratiques ? Renforcer les financements des établissements et services pour qu'ils s'adaptent à leur nouveau public ? A-t-on prévu le coût ? Ceux qui croupissent par milliers en psychiatrie, compte-t-on sérieusement les rendre à leurs familles ou les libérer comme on libère des prisonniers ? Leur réadaptation risque d'être longue et coûteuse. La seule chose proposée dans la stratégie est leur sanitarisation à vie.

On nous dit constamment qu'il faut arrêter de penser en termes de places : soit. Nous n'avons jamais milité pour l'institutionnalisation. Mais quelle solution digne sera proposée aux adultes les plus vulnérables, les

moins glamour, ceux dont personne ne veut ou qu'on exclut sans état d'âme ? La Belgique ? Nous avons cru comprendre que seuls 26% de l'argent prévu pour remédier à l'exil forcé en Belgique concerneraient l'autisme. Pourtant une étude parisienne avait souligné que 50% des personnes exilées en Belgique étaient autistes. A-t-on fait le tour des listes d'attente comme nous l'avons demandé pendant la concertation qui a précédé la stratégie ? Bien sûr, on n'a pas écouté les associations de familles.

Aucune trace dans la stratégie de l'opposabilité des recommandations et du contrôle de la qualité qui pourraient pourtant améliorer sensiblement l'accueil des adultes. Il est urgent de valoriser et développer la certification Handéo.

Deux mesures pour les plus autonomes : l'emploi accompagné, reliquat de la loi Travail, qui est un échec complet (pourquoi obliger à l'accompagnement uniquement médico-social ? Il y a des services privés qui savent aider des adultes autistes à avoir un parcours professionnel) et le logement accompagné (mais a-t-on prévu de financer ce qui n'est toujours pas finançable, la maîtresse de maison ?).

### Points de vigilance et recommandations

- Réorienter l'argent des HP vers des services médico-sociaux en créant si besoin des unités de sas orientées vers les interventions éducatives conformes aux recommandations
- Réorienter les adultes en UMD vers un accompagnement renforcé sanitaire dans des unités dédiées conformes aux recommandations ou médico-social
- Créer un observatoire des besoins et résorber les listes d'attente du médico-social en proposant des solutions dignes conformes aux recommandations
- Multiplier SAMSAH et GEM de proximité
- Multiplier les équipes diagnostiques de proximité en les labellisant et les supervisant et résorber les listes d'attente
- Faire venir la CGLPL dans les ESMS pour repérer et dénoncer la maltraitance
- Aménager le permis de conduire pour les adultes TSA
- Permettre aux adultes de travailler à mi-temps en touchant un complément d'AAH

## 6. Le soutien aux parents

C'était un point de consensus dans les associations de familles, mais bien sûr on n'a pas écouté les associations de familles.

Une plateforme de « répit » par département pour un total national de 6 millions d'euros, même le mot dérisoire ne convient plus. Nous ne voulons plus du mot répit, pause entre deux épisodes pénibles. Nous voulons être relayés. Les familles ont besoin de baluchonnage (selon le rapport Huillier, 185 euros par jour au Québec, jusqu'à 615 euros en France en service prestataire), impossible à obtenir avec un financement aussi dérisoire. Elles ont aussi besoin d'aide éducative à domicile. Les places de « répit » du plan 3 n'ont même pas été installées.

Il existe un décret « relayage », reconduit en 2022 à l'identique, peu performant car il ne prévoit ni formation ni financement, mais on pourrait l'adapter.

### Points de vigilance et recommandations

- Mettre des moyens suffisants dans le soutien massif aux familles
- Organiser l'aide éducative à domicile pour les familles qui le souhaitent sans flicage, avec le seul souci de simplifier la vie
- Organiser le baluchonnage ou relayage (voir rapport Huillier) qui a un coût
- Eviter de faire reposer l'intervention précoce sur les seules familles

## 7. La gouvernance de la stratégie

Elle est pour le moment très peu démocratique et nous sommes très mal tenus au courant des actions de la DIA.

Il est urgent d'associer étroitement le pilotage aux territoires et aux ARS : ces dernières ont fait beaucoup d'erreurs que les familles ont été les seules à dénoncer, parce que bien sûr on n'a jamais évalué le fonctionnement des appels à projet ni l'utilisation par les ARS de l'argent public. L'argent du plan 3 est largement allé à des gestionnaires incompetents en autisme et a suscité leur appétit. Les plateformes diagnostic et intervention précoces ont été particulièrement emblématiques de ce ratage, car confiées aux plus incompetents, sans mise en concurrence (en Ile-de-France, exclusivité donnée aux CAMSP alors que des SESSAD avaient plus d'expertise).

La stratégie définitive évoque l'expertise territoriale des usagers : où et quand peut-elle s'exercer puisqu'il n'y a pas de cadre réglementaire pour cela ? Ce n'est pas faute de l'avoir demandé pendant la concertation.

### Points de vigilance et recommandations

- Revoir le conseil national autisme avec une représentation majoritaire des usagers et voix délibérative qui puisse s'exprimer sur le suivi du plan et la labellisation des projets soutenus (c'est le cas pour les maladies rares)
- Le décliner dans chaque ARS
- Prévoir dans chaque ARS et chaque rectorat une cellule de recours pour les associations de familles pour saisir les dysfonctionnements
- Cesser de dissoudre le TSA dans les TND : dans aucun autre pays au monde, on ne maltraite ainsi les personnes autistes

Pour finir, si cette stratégie a ouvert quelques espoirs, elle occulte toujours les problèmes à résoudre en amont : former des professionnels compétents, augmenter le nombre d'orthophonistes, revoir le guide-barème, le GEVA et le GEVASCO, veiller à ce que le système d'information des MDPH prenne en compte les TSA, à ce que SERAFIN-PH prenne en compte les besoins des personnes TSA, revoir le financement du handicap (il reste 350 euros par mois à ceux qui vivent en FAM ou MAS pour leur hygiène, leurs vêtements, leurs vacances et l'immense majorité des personnes autistes vit en dessous du seuil de pauvreté), obliger l'Education Nationale à cesser ses discriminations (et accessoirement ses signalements à outrance des familles avec des enfants TSA), obliger services sanitaires et médico-sociaux à faire le travail pour lequel on les paie, au minimum évaluer le scandaleux système des appels à projet (en train de disparaître, mais au profit d'un système pire : la prime à l'existant qui peut s'agrandir), revoir de fond en comble le système dévoyé de l'Aide Sociale à l'Enfance auxquelles les familles avec enfants TSA paient un lourd tribut, faire cesser le cauchemar des dossiers MDPH (les notifications longue durée, vraie avancée sont très peu utilisées, et les personnes autistes accèdent trop rarement au taux d'incapacité de 80%), aider les CRA, etc...Elle fait la part belle sans le moindre esprit critique à tous ceux qui se sont acharnés contre les familles et ont imposé leurs délires sur l'autisme : CAMSP, CMPP, Hôpitaux de jour, jusqu'aux ITEP, dont ce n'est pas l'agrément, dont le public est constitué de 30 à 40% d'enfants autistes, ce dont nos tutelles ne se soucient absolument pas.

Elle ne fournit aucun indicateur de suivi qualitatif et parfois aucun indicatif de suivi tout court : ce n'est donc pas un plan, puisqu'il ne sera quasiment pas possible d'évaluer sa pertinence par rapport aux constats de départ.

Soulignons cependant le lancement inédit d'une enquête de satisfaction bien relayée sur les réseaux sociaux et renouvelée chaque année, mais qui ne saurait remplacer l'évaluation officielle de cette stratégie et de l'utilisation de l'argent qu'on y a mis.

**Nous demandons un audit par la Cour des Comptes de cette stratégie.**

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 1	Création de 180 nouvelles UEMA à partir de 2019	Education Nationale ; 11M€ par l'éducation nationale, et 50,4 M€ médico-sociaux	Pas d'indicateur de qualité ; nous aimerions que les UEMA, très inégales en qualité, soient évaluées. <i>Il est compliqué d'avoir une liste à jour des UEMA : nous sollicitons la DIA et la DGESCO pour en avoir une, régulièrement actualisée.</i>
Mesure 2	Création de 45 unités d'enseignement en élémentaire à partir de 2018	Education Nationale ; 3,795 M€ pour l'éducation nationale et 4,5 M€ pour le secteur médico-social	Faible financement médico-social, 2 fois inférieur à celui des UEMA ; <i>On aimerait avoir une liste à jour et des engagements de financement plus élevés.</i> <i>Un groupe de travail a construit le cahier des charges définitif de ces UEEA.</i>
Mesure 3	Ouverture d'ULIS généralistes en école élémentaire 2018	Education Nationale	Les ULIS sont à la main des DASEN, pas du Ministère de l'EN <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 4	Ouverture d'ULIS généraliste en collège 2018 700 places	Education Nationale	Idem
Mesure 5	Recrutement de 100 Professeurs ressources TSA 2018	Education Nationale	<i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 6	Création de 30 ULIS TSA en lycée professionnel, 500 places	Education Nationale	Adossées à un SESSAD ; des SESSAD seront-ils créés ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 7	Création d'une cohorte d'enfants scolarisés en UEMA	Education Nationale ; 100k€	Le questionnaire d'enquête a été validé. Enquête en cours, <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 8	Renforcement de l'accessibilité de l'enseignement supérieur (Parcoursup)		Cette mesure ne concerne pas les étudiants autistes de manière spécifique ; <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 9	Dispositif de repérage des étudiants avec TSA	Enseignement Supérieur 2018	Les étudiants sont adultes donc libres de leur choix. <i>Le groupe dédié au Ministère de l'Enseignement Supérieur ne se réunit plus : une occasion ratée.</i>
Mesure 10	Amélioration de l'accompagnement des étudiants avec TSA	Enseignement Supérieur 2018	Pas d'indicateur de suivi qualitatif. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 11	Diffusion du guide HAS d'amélioration des pratiques professionnelles portant sur l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap	Santé HAS 2018	Ce guide ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. L'objectif affiché : Sensibilisation des acteurs par la HAS dans le cadre des visites de certification est très insuffisant. Des médecins au copil de construction de la stratégie avaient parlé de l'opposabilité de ce document. Aucun indicateur de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 12	Bilans de santé somatiques pour les personnes accueillies en ESMS (cf. PNSP)	Santé 2019 ; 1.8 M€ de crédits	Cette mesure ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. Aucun indicateur de suivi ; quel financement pour des plateformes de soins somatiques dédiées ? (Etampes, Bordeaux, Limoges...) <i>Aucune nouvelle.</i> <i>La recommandation n° 35 du rapport de Philippe Denormandie prévoyait de « Finaliser, rendre transparent et homogène sur le territoire le panier de soins des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), de même que les règles et modalités de dépassement et d'utilisation des soins de ville ».</i> <i>A adapter ou par le biais de la HAD.</i>
Mesure 13	Sensibilisation et formation des professionnels de santé à la prévention, au repérage et aux besoins en matière de soins somatiques	Santé, à partir de 2018	Pas d'indicateur qualitatif. Cette mesure concerne-t-elle de manière spécifique les personnes autistes ? Où sont passés les soins bucco-dentaires ? <i>Aucune nouvelle.</i> <i>Des capsules vidéo très courtes vont tenir lieu de formation, apparemment.</i>
Mesure 14	Evolution de la tarification des professionnels et établissements de santé pour mieux prendre en compte la complexité de la prise en charge du handicap Et développement des consultations dédiées	2019 10 millions d'euros	Cette mesure ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. Mais il existe depuis février une consultation diagnostique TSA à 60 euros, et une à 40 euros pour le suivi des enfants. Sur la tarification des soins bucco-dentaires, une avancée avec la CPAM : un supplément de 100 euros pour handicap sévère si on a AEEH ou PCH. Comment résoudre les situations d'urgence bucco-dentaires et médicales ? Aucun indicateur de suivi. Quid du reste à charge pour les personnes ? Du financement des soins dentaires conservateurs sous AG ? Etc...
Mesure 15	Clarification des modalités d'agrément des opérations immobilières (article 20 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement – loi ASV-) pour une prise en compte des spécificités des différentes formes de handicap, dont l'autisme.	Cohésion des territoires / Santé 2018	Rédaction d'une instruction à l'attention des services déconcentrés instructeurs : que signifie cette phrase ? Quels sont les objectifs ? Les indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 16	Création d'un « forfait pour l'habitat inclusif » (pJL ELAN)	Cohésion des territoires / SEPH 6 millions d'euros par an	Cette mesure ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. 800 Forfaits sur 5 ans, c'est dérisoire. <i>Pas d'information, sauf le financement de l'AVP (Aide à la Vie Partagée), mais pas</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
		pour environ 800 forfaits	dédiée autisme. Les forfaits inclusifs ont disparu au profit de l'AVP, à la main des seuls départements et pour financer de l'animation, ce qui est notoirement insuffisant pour des adultes autistes. Quelques associations se battent seules pour construire des modèles de logement accompagné, l'autisme demandant des moyens humains spécifiques.
Mesure 17	Evolution du code de la construction et de l'habitation pour permettre la colocation des personnes handicapées, dont les personnes autistes, dans les logements locatifs sociaux agréés au titre de l'article 20 de la loi ASV	Cohésion des territoires / SEPH 2018	Sans l'intervention du CNCPH, cette mesure n'aurait pas vu le jour. Elle ne concerne pas les personnes autistes de manière spécifique. Aucun indicateur de suivi. Aucune nouvelle.
Mesure 18	Ouverture du programme 10 000 logements accompagnés aux personnes autistes	Cohésion des territoires 2018 6 millions d'euros pour 800 forfaits	Ce programme ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; sur les 10 000 logements, combien pour les adultes autistes ? Rédaction et diffusion du cahier des charges du prochain appel à projets : pour les adultes autistes ? Aucune nouvelle
Mesure 19	Rédaction et diffusion aux bailleurs sociaux via l'USH d'un référentiel	Cohésion des Territoires 2018	Ce référentiel concerne-t-il les adultes autistes ? Aucun indicateur de suivi. Aucune nouvelle
Mesure 20	Mobilisation du fonds national des aides à la pierre (FNAP)	Cohésion des Territoires 2018	La part budgétaire bénéficiant aux seules personnes autistes ne peut être estimée Nul besoin d'ajouter un commentaire. Aucune nouvelle
Mesure 21	Evolution de l'offre d'ESAT pour soutenir la politique inclusive d'emploi des personnes handicapées	SEPH 2018	Aucun descriptif, aucun objectif, aucun indicateur de suivi. Merci à l'ARS Nouvelle Aquitaine qui a lancé un plan ESAT
Mesure 22	Sensibilisation des conseillers emploi du service public de l'emploi	Travail 2018	Pas d'indicateur qualitatif. Aucune nouvelle. Aucune nouvelle
Mesure 23	Doublement des crédits de l'emploi accompagné	Travail 2019 10 millions d'euros	Cette mesure de la loi Travail n'a jamais été évaluée et est plutôt un échec. Confus : est-il prévu une adaptation aux TSA ? Il y a eu des appels à candidature pour ces dispositifs DEAC, mais non exclusivement centrés sur les personnes avec un TSA. Pas d'indicateur qualitatif. Pas de suivi. Où est la liste des dispositifs d'emploi accompagnés autisme ?

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 24	Sensibilisation des acteurs locaux à l'autisme par l'instance du PRITH	Travail 2019	Pas d'indicateur de suivi ; il s'agit de mobiliser les conseils régionaux. De quelle manière ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 25	Elargissement et déploiement de la convention Culture - Santé au secteur médicosocial	Culture, Santé, 2018	Cette mesure, effective depuis 2019, ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. Aucun objectif affiché ; aucun indicateur de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 26	Evolution du recensement de l'offre vers une application dédiée et interactive pour les prestataires d'offre sportive et les utilisateurs	Sports, 2018	Cette mesure concerne-t-elle spécifiquement les personnes autistes ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 27	Améliorer la professionnalisation des acteurs de l'activité sportive afin de permettre un Accompagnement individualisé	Sports, 2018	Quels sont les indicateurs d'amélioration ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 28	Elaboration du cahier des charges du « kit d'accès sport handicap » pour la construction du label sport et handicap	Sports, 2018	Cette mesure ne concerne pas de manière spécifique les personnes autistes ; il y faudrait une adaptation. Aucun objectif affiché ; aucun indicateur de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 29	Création d'un groupement d'entraide mutuelle (GEM) par département	SEPH à partir de 2018 ; environ 7,8 M€ /an	Mesure très attendue ; le cahier des charges est paru mais s'est transformé en TND. Il faudra veiller à ce que les GEM ne soient pas réservées à une seule sorte d'adultes ; un par département au bout de 4 ans, c'est très peu. <i>On aimerait avoir une liste à jour</i>
Mesure 30	Campagnes et outils de communication	SEPH / Délégation 2018	Pourquoi a-t-on laissé à l'abandon le site autisme.gouv.fr ? C'est une catastrophe : chacun se croit autorisé à donner ses informations et les charlatans pullulent. Quel lien avec celui du GNCRA ? Pas d'indicateur de suivi qualitatif. <i>On nous impose maintenant un site de la maison de l'autisme dont la première version était un tissu d'inepties.</i>
Mesure 31	Sensibilisation des médecins et puéricultrices de PMI notamment par le biais du comité d'animation nationale des actions de protection maternelle et infantile	Santé 2019	La sensibilisation ne suffit pas. Les PMI ont été massivement noyautées par Preaut. Elles contribuent aux signalements. Bilan annuel, à compter de 2019, à partir du remplissage des certificats de santé Quels critères d'évaluation ? Le ministère de la Santé n'a pas la main sur les PMI. <i>Aucune nouvelle</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 32	Information des professionnels de santé par l'intermédiaire de la commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant	Santé 2018	Quelle évaluation de l'efficacité ? On reste encore dans la sensibilisation. <b>Aucune nouvelle. Il y a eu le programme des 1000 jours, mais sans lien avec l'autisme.</b>
Mesure 33	Actions d'information menées Solidarités et A partir de Actions de sensibilisation par la CNAM auprès des professionnels de santé	Santé 2018	Quelle évaluation de l'efficacité ? On reste encore dans la sensibilisation. <b>Aucune nouvelle</b>
Mesure 34	Mise en place d'un forfait intervention précoce en libéral	Santé à partir de 2019 ; sur 5 ans pour tous les TND, 90 millions d'euros.	Aucun descriptif, pas d'évaluation qualitative ; ce forfait concerne tous les TND et pas que les TSA ; un bilan et des séances de psychomotricité pour les moins de 3 ans, un bilan neuropsychologique entre 3 et 5 ans, ergothérapie entre 5 et 6 ans selon les troubles ; <b>où est l'intervention précoce ? On a vendu un mensonge aux familles.</b>
Mesure 35	Création de plateformes orientation et diagnostic Autisme TND	Santé à partir de 2019 15 millions d'euros	Les mesures 34 et 35 vont ensemble. Le groupe a commencé par la rédaction d'un cahier des charges, pas celui souhaité ; le forfait précoce comprend depuis avril 2021 l'intervention des psychologues. Les familles n'ont pas d'accès direct aux plateformes ; le lien avec les EDAP n'a pas été pensé ; dans les postulants à ces plateformes, il y a des incompetents notoires. <b>Un guide de repérage TND sans validation scientifique circule publiquement, auquel nous n'avons pas été associés.</b>  Il n'est toujours pas question de répondre en termes d'interventions intensives précoces (psychologue + éducateur), en violation des recommandations autisme. <b>Le bilan officiel de 2021 parle de 3800 familles avec un TND qui ont bénéficié d'un forfait précoce. Mais il n'y a aucun chiffre de diagnostics de TSA (40% nous dit-on, et les PCO ne sont pas tenues de faire remonter leurs données).</b> <b>La liste des plateformes est inexacte car sont déclarées ouvertes des plateformes qui n'ont pas vu le jour. La qualité est très hétérogène sur le territoire, aucun contrôle. C'était une erreur de les confier à 70% à des CAMSP dont certains sont noyautés par la psychanalyse.</b>
Mesure 36	Généralisation du programme Personnalisé d'accompagnement	Santé 2018	Aucun descriptif, aucune justification scientifique, aucun critère de suivi qualitatif. En quoi l'accompagnement relève-t-il exclusivement du sanitaire ? <b>Aucune nouvelle</b>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 37	Plan de repérage et de diagnostic des adultes en établissements médico-sociaux et sociaux et en établissement de santé mobilisant les CRA	Solidarités et santé, SEPH 2019	Elaboration de la méthode nationale, Nombre de personnes Repérées La mesure permet de mettre en place des binômes de repérage dans 3 régions pilotes auxquelles devraient s'ajouter de 5 à 7 autres volontaires.  C'est certes un progrès de commencer à repérer les adultes, mais quelle sera la suite ? Quelle adaptation des interventions en ESMS ? Quels progrès en psychiatrie ? <b>Cette mesure n'est toujours pas opérationnelle.</b>
Mesure 38	Repérage et diagnostic de la population féminine	Santé 2019	Création d'indicateurs genrés Quels sont les objectifs ? Les critères de suivi ? <b>Aucune nouvelle</b>
Mesure 39	Amélioration de la connaissance des personnes autistes en situation de grande précarité par la formation des équipes de maraude	Santé 2019	Excellente mesure ; mais quels critères de suivi ? Quelle formation des acteurs ? Pourquoi le pilote est-il la Santé ? <b>Aucune nouvelle</b> <b>Pourquoi le programme « Un chez soi d'abord » est-il interdit aux adultes autistes SDF ?</b>
Mesure 40	Accompagnement des démarches diagnostiques des personnes les plus autonomes	Santé 2018	Réseaux territoriaux de Diagnostic Qu'est-ce que cela veut dire ? Quels objectifs ? Quel accompagnement ? Quels critères de suivi ? <b>Aucune nouvelle</b>
Mesure 41	Développement d'une offre de service d'accompagnement aussi intensive que nécessaire (SAMSAH, SAVS, PCPE, autre)	SEPH ; Conseils Départementaux 2019 ; L'enveloppe nationale sera d'environ 40.4 M€.	Aucun objectif affiché ; aucun indicateur de suivi. Financement dérisoire. Nous n'avons vu passer aucun appel à projet. L'offre médico-sociale hors services est absente de la stratégie : on nous a objecté le reliquat de 53 millions du plan 3, mais il s'agissait de 1276 places à l'horizon 2022. Et toujours rien pour les 4000 personnes autistes exilées en Belgique. Le secrétariat d'Etat n'a pas la main sur les CD.
Mesure 42	Développement d'un fonctionnement en « dispositif intégré » à destination des adultes autistes	A partir de 2019, après Evaluation IGAS-IGEN	S'il s'agit de la duplication du dispositif ITEP, les gestionnaires pourront affecter les adultes en fonction de leurs critères ? On aurait au moins pu attendre les résultats de la mission IGAS : on préjuge qu'elle sera automatiquement positive ? <b>Aucune nouvelle</b>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 43	Evolution des unités accueillant des séjours longs en psychiatrie	Santé 2018	Mise en place d'un suivi régional et national ; données à travailler avec l'ATIH Evolution vers quoi ? On est dans le sanitaire et on y reste ? Quels sont les objectifs ? Les critères d'évaluation ? Pourquoi ne pas utiliser la fongibilité asymétrique ? On aurait au moins pu attendre les résultats de la mission IGAS : on préjuge qu'elle sera automatiquement positive ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 44	Développement des prises en charge ambulatoires sanitaires y compris intensives	Santé 2019	Pourquoi sanitaires ? La psychiatrie n'a pas de compétences sauf exception en autisme ? Pourquoi est-il interdit de sortir de psychiatrie ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 45	Développement des soins de réhabilitation psychosociale	Santé 2019	Pour quel public ? Description ? Où ? Pourquoi encore une mesure exclusivement sanitaire ? Critères d'évaluation ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 46	Développement de la télémédecine et de l'hospitalisation à domicile	Santé 2018	Bonne mesure ; mais quel contenu spécifique à l'autisme ? Quels critères d'évaluation ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 47	Intégration des TSA dans les Projets territoriaux de santé mentale	Santé 2019	Ah bon ? Et pourquoi ? Puisqu'il est si essentiel de diluer les TSA dans les TND, pourquoi seuls les TSA ont-ils le douteux privilège de se retrouver dans la santé mentale ? Dans beaucoup d'ARS, l'autisme est dans le champ du handicap, pas de la santé mentale. Pourquoi sanitiser l'autisme ? Quelle régression !
Mesure 48	Identification d'une plateforme de répit par département	SEPH 2018 6 millions d'euros sur 5 ans	Identifier ou créer ? Il n'y a quasiment rien sur le territoire et le soutien aux familles ne se résume pas au répit, mot dont nous ne voulons plus. Où sont le baluchonnage, l'aide éducative à domicile, le soutien à la parentalité ? <i>Aucune nouvelle</i> <i>On aurait pu utiliser le décret relayage malgré toutes ses imperfections.</i>
Mesure 49	Majoration du complément mode de garde « assistants maternels » et « garde d'enfants à domicile » pour l'accueil d'un enfant bénéficiaire de l'AEEH	Santé 2022	Cette mesure ne concerne pas les TSA de manière spécifique. Pour les familles percevant l'AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé), le plafond du CMG (Complément de libre choix du mode de garde) a augmenté de 30 % à compter du 1er novembre 2019.

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 50	Enquête épidémiologique des jeunes suivis par la PJJ	Santé Justice 2018	Que signifie enquête épidémiologique et pourquoi seulement la PJJ ? Et l'ASE ? Quels sont les objectifs et les critères de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 51	Intégration de l'autisme dans la démarche d'évaluation des situations d'enfants confiés aux services de protection de l'enfance ou susceptibles de l'être	Santé CD 2018	Qu'est-ce que cela veut dire ? Objectifs et critères de suivi ? L'Etat n'a pas la main sur les CD et les CRIP. La HAS a sorti un référentiel IP mais sans les associations qui n'ont pas le droit de participer aux GT. Qui va veiller à l'appropriation de ce référentiel, inscrit maintenant dans la loi du 7 février 2022 ?
Mesure 52	Mobilisation en urgence de spécialistes en vue d'un diagnostic dans le cadre de l'évaluation d'une situation de mineur préalable à une décision judiciaire d'assistance éducative	Justice, Solidarités et santé, SEPH 2018	Aucun descriptif, aucun objectif, aucun critère de suivi. Un groupe de travail, transformé de TSA en TND, s'est réuni rarement et n'a rien produit. Pourquoi a-t-on abandonné la mesure 38 du plan autisme 3 ? <i>Il y a une liste incomplète et contestée de professionnels mobilisables en cas de procédure ASE, mais non opposable.</i>
Mesure 53	Constitution d'un réseau d'experts près les tribunaux validé par les CRA, permettant le recours à des personnes formées aux troubles de l'autisme et aux troubles du neuro-développement	Justice, solidarités et santé 2019	Eventuellement pour une contre-expertise demandée pour l'utilisateur, car c'est le président de la Cour d'Appel qui nomme les experts. En tout cas les experts doivent aussi être validés par le comité d'utilisateurs du GNCR car certains CRA ne respectent pas les recommandations. <i>Voir l'annuaire de la mesure 52.</i>
Mesure 54	Formation des assistantes maternelles à l'accueil des enfants autistes	CD 2018	L'Etat n'a pas la main sur les CD. Cahier des charges ? Formateurs ? Indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 55	Révision de la réglementation applicable aux séjours de vacances adaptées organisées pour les adultes pour offrir un accompagnement approprié et sécurisé les personnes et leurs familles	SEPH 2018	Cette mesure ne concerne pas les adultes autistes de manière spécifique. Objectifs ? Cahier des charges ? Indicateurs de suivi ? <i>Pourquoi ne pas soutenir Loisirs Pluriel en pointe sur le sujet au lieu de réduire sa subvention de moitié ?</i> <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 56	Création de dispositifs d'éducation thérapeutique en matière de TSA	Santé 2018	L'autisme n'est pas une pathologie chronique. Et toujours la sanitarisation à outrance. Objectifs ? Cahier des charges ? Indicateurs de suivi ? <i>Le Pr Baghdadli a fait un rapport sur le sujet mais il n'y a pas de suites.</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 57	Développement du programme médiateur de santé pair	Solidarités et santé ; SEPH 2019	Pourquoi seulement dans le sanitaire ? Objectifs ? Cahier des charges ? Indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle.</i>
Mesure 58	Développement des formations des aidants familiaux	SEPH CNSA 2018	La mesure du plan autisme 3 se poursuit ; nous demandons toujours que la mesure réponde aux besoins non pourvus.
Mesure 59	Cartographie des services et de leurs caractéristiques par région	Solidarités et santé, SEPH 2018	Mesure inutile si on ne définit pas de critères de qualité en lien avec la satisfaction des usagers ; pourquoi refaire un autre site puisqu'il y a autisme.gouv.fr et le site du GNCRA ? Pour définir la qualité, nous comptons sur la certification Handéo.
Mesure 60	Actions de prévention de la maltraitance	Solidarités et santé, SEPH 2019	Cette commission n'a pas vocation à parler de manière spécifique d'autisme et ne le fera pas. <i>La commission a abouti à une définition de la maltraitance inscrite dans la loi du 7 février 2022, mais aucun décret d'application, aucune adaptation à l'autisme.</i>
Mesure 61	Développement de l'éducation affective et sexuelle	Solidarités et santé, SEPH 2019	Cette action ne relève pas du sanitaire. Aucun objectif, aucun indicateur de suivi. <i>Ont ouvert des centres Intim'agir mais aucune adaptation à l'autisme.</i>
Mesure 62	Infirmiers en pratiques avancées : inscription de la prise en charge des personnes TSA dans l'option « santé mentale et psychiatrie » de la maquette de formation		En l'absence de refonte de la formation en IFSI, mesure dangereuse. Et pourquoi mettre les TSA dans l'option santé mentale et psychiatrie ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 63	Réingénierie du référentiel de formation Puéricultrice, infirmiers, psychomotriciens, auxiliaires de puéricultrice et aides-soignants	Santé	Cahier des charges ? Acteurs ? Indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 64	Mise en œuvre du Certificat d'intervention en autisme en travail social	SEPH 2018	La certification a été abandonnée et remplacée par un certificat ouvert aux organismes de formation. De premiers organismes ont été labellisés par le GNCRA. Indicateurs de suivi ? Les usagers sont membres du comité de labellisation. Pourquoi avoir abandonné l'audit des EFTS du plan 3 ? <i>Mesure non satisfaisante : aucun suivi.</i>
Mesure 65	Renforcement de la formation continue des professionnels de santé : appel d'offre DPC autisme ; circulaire ANFH	Santé 2018	Quelle labellisation des formations DPC ? Notons que c'est sur la base du volontariat. Annonce d'un plan le 18 décembre 2019, mais sans critères ; qui seront les experts ? Les usagers n'ont pas été tenus au courant. Autisme France a diffusé une liste de formations non conformes en 2019 et 2020 et un

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
			groupe de travail associé à l'ANDPC a fait une ébauche d'état des lieux des formations autisme. <i>Depuis aucune nouvelle.</i>
Mesure 66	Formation des professionnels de la fonction publique territoriale	CD 2018	Cahier des charges ? Formateurs ? Indicateurs de suivi ? L'Etat n'a pas la main sur les CD <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 67	Création de DU ou de DIU : TSA - TND	Enseignement supérieur, recherche et innovation 2018	Les universités étant autonomes, ces DU ne pourront être imposés. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 68	Cahier des charges Hôpitaux de jours	Santé 2018	Aucun indicateur, aucune modalité de contrôle ; aucune remise en cause des HDJ et du gaspillage d'argent public. Où est passé le travail qui avait commencé lors du plan 3 ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 69	Référentiel d'action CAMSP – CMP – CMPP	Santé 2018	La mission IGAS a publié un rapport très négatif sur ces structures. Les CMPP n'ont pas leur place en autisme. Quelles modalités de contrôle ? Indicateurs de suivi ?  <i>Nous remercions l'ARS Nouvelle Aquitaine pour ses exigences à l'égard des CMPP. La DIA s'est lancée dans la construction de critères qualité pour les CAMSP, CMP, CMPP, mais sans caractère opposable ; travail très décevant : la refonte du cahier des charges des CAMSP et CMPP est au point mort.</i>
Mesure 70	Elaboration des parcours diagnostiques au niveau régional	Santé 2018	Aucun descriptif, aucun indicateur de suivi <i>Aucune nouvelle</i> <i>Les EDAP existantes n'ont pas été articulées avec les plateformes.</i>
Mesure 71	Elaboration de parcours de soins somatiques au niveau régional	Santé 2018	Aucun descriptif, aucun indicateur de suivi <i>Aucune nouvelle</i> <i>Pourquoi ne pas soutenir le travail du Dr Savane ?</i>
Mesure 72	Rédaction d'un cahier des charges et d'une charte des réunions de concertation pluri-professionnelles, en particulier sur les situations complexes	Santé 2018	Aucun descriptif, aucun indicateur de suivi <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 73	Conditionnement des financements nouveaux des structures à la participation à des réunions de bonnes pratiques professionnelles	Santé 2018	Ce n'est pas la participation à des réunions qui fait qu'on change ses pratiques <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 74	Déploiement des ressources numériques pour les professionnels de l'éducation nationale	EN 2018	Les ressources numériques ne font pas tout <i>Aucune nouvelle : s'agit-il des modules INSHEA, devenue INSEI ?</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
			Les usagers ont accès depuis le confinement de 2020 aux modules de Cap Ecole Inclusive.
Mesure 75	Création d'un module de base TSA TND transversal pour harmoniser le contenu des formations de toutes les professions de santé	Enseignement supérieur, recherche et innovation 2018	Qui le fait et le valide ? Indicateurs de suivi ? La dilution des TSA dans les TND est inacceptable. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 76	Création de modules TSA-TND pour les 3èmes cycles de médecine générale, pédiatrie et neurologie pour diffuser les connaissances actualisées	Enseignement supérieur, recherche et innovation	Qui le fait et le valide ? Indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i> Croit-on sérieusement que des MOOC vont tenir lieu de formation ?
Mesure 77	Formation, information et accompagnement des professionnels de la scolarisation et de l'accompagnement des élèves	En 2018	Qui le fait et le valide ? Indicateurs de suivi ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 78	Développement de modules de sensibilisation pour tous les personnels (dont accompagnants)	A partir de 2018 EN	Aucun objectif affiché ; aucun indicateur de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 79	Formation d'enseignants ressources du 2nd degré	EN 2018	Pas d'indicateur de suivi. Ils sont formés mais quelle est leur mission ?
Mesure 80	Approfondissement pour les enseignants concernés par l'accueil de TSA	EN 2018	Pas d'indicateur de suivi. De quoi s'agit-il ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 81	Complément de formation pour les enseignants spécialisés	EN 2018	Pas d'indicateur de suivi ; dans le cadre du CAPPEI ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 82	Formation des médecins et psychologues du 1er et second degré	EN 2018	Pas d'indicateur de suivi ; les psychologues scolaires sont majoritairement formés à la psychanalyse ; qui va les contrôler ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 83	Formation, information et accompagnement des personnels enseignants et d'éducation de l'enseignement agricole	Agriculture	Pas d'indicateur de suivi <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 84	Elaboration d'un kit pédagogique pour les formations du travail social	Santé 2018	Pas d'indicateur de suivi ; ce n'est pas avec un kit qu'on va empêcher les EFTS de continuer à diffuser des connaissances obscurantistes ; qui va contrôler les formations en travail social dont 84 % ne sont pas aux normes ? Pourquoi n'a-t-on pas repris l'audit des EFTS du plan autisme 3 ?  <i>Un document est en ligne mais il n'en a jamais été fait d'exploitation pédagogique.</i>
Mesure 85	Actualisation régulière du DES de psychiatrie et de l'option de pédopsychiatrie	Enseignement supérieur, recherche et	Qui le fait ? Le CNU pédopsychiatrie est noyauté par la psychanalyse. Pas de calendrier, pas d'indicateur de suivi

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
		innovation	Aucune nouvelle
Mesure 86	Module dématérialisé de sensibilisation des professionnels de la protection de l'enfance (magistrats, travailleurs sociaux, personnels de santé...)	SEPH, Justice, Solidarités et santé, conseils départementaux 2018	Ce n'est pas un module qui empêchera les travailleurs sociaux de s'en tenir à leur catéchisme psychanalytique. Cahier des charges ? Formateur ? Indicateurs de suivi ? Lien avec le kit pédagogique ? Aucune nouvelle
Mesure 87	Formation des professionnels de l'aide sociale à l'enfance et de la justice	SEPH, Justice, Solidarités et santé, conseils départementaux 2018	Cahier des charges ? Formateur ? Indicateurs de suivi ? Aucune nouvelle
Mesure 88	Création d'un Groupement d'intérêt scientifique	Enseignement supérieur, recherche et innovation 2018	Aucun indicateur de suivi. Le GIS a eu jusqu'en 2022, une directrice bénévole, Catherine Barthélémy, son comité opérationnel a été construit. Il ne faut pas que la recherche devienne un outil politique. Un groupe sur la recherche s'est ouvert parallèlement.
Mesure 89	Mise à disposition des professionnels, des personnes et de leurs familles des informations accessibles et actualisées	Enseignement supérieur, recherche et innovation	Ce n'est pas le travail du Ministère de l'Enseignement Supérieur. Il y a déjà un site autisme.gouv.fr qui a fait le travail et s'était doté d'un comité scientifique et d'un comité d'utilisateurs. Pourquoi ce site a-t-il été abandonné ?
Mesure 90	Création de 3 Centres d'excellence et financement de leurs équipes de recherche sous condition de travail en réseau	Solidarités et santé ; Enseignement supérieur, recherche et innovation 2018	Aucun critère de suivi Les 3 centres ont été choisis (Paris, Tours, Montpellier), puis ont été ajoutés Lyon et Strasbourg, toujours au détriment de Bordeaux, ce qui est inacceptable.
Mesure 91	Création de 10 postes de chef de clinique	Solidarités et santé ; Enseignement supérieur, recherche et innovation 2019	Aucun critère qualité ou de suivi Ils ont été choisis mais nous n'avons pas leurs noms et leur spécialité.
Mesure 92	Création d'une cohorte de grande ampleur	Enseignement supérieur, recherche et innovation 2019	Une cohorte n'est pas une étude épidémiologique ; et comment faire même une cohorte quand les médecins continuent massivement à refuser de diagnostiquer ? Nous avons cru comprendre qu'un appel à candidatures avait été lancé, mais n'avons aucune nouvelle jusqu'en 2021, où un nouveau projet de cohorte très limitée est proposé.
Mesure 93	Appels à projets spécifiques dans le cadre de l'ANR (type SAMENTA)	2019-2020	Aucun critère qualité ni de suivi. Aucune nouvelle

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure 94	Priorisation au sein des projets ministériels de recherche appliquée en santé (PHRC) des projets portant sur la recherche en psychiatrie et sur les troubles du neuro-développement	PHRC annuel à partir de 2019	Aucun critère qualité ni de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 95	Appels à projet en sciences humaines et sociales	Solidarités et santé et SEPH 2020	Aucun critère qualité ni de suivi. <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 96	Création d'un centre expérimental de méthodes éducatives et pédagogiques	Enseignement supérieur et EN ; Etude de faisabilité en 2019	Aucun objectif affiché ; aucun indicateur de suivi, aucun calendrier ; les recommandations de bonnes pratiques s'appuient sur des études validées internationales : va-t-on les remettre en cause ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 97	Création d'un Living lab technologie permettant l'évaluation des technologies facilitant l'inclusion	Santé et Enseignement Supérieur 2019	Que vient faire la Santé ? <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 98	Création d'un délégué interministériel et d'une équipe projet	Qui finance ? 2018	Aucun indicateur de suivi. Il y a une déléguée et une équipe en tout de 7 personnes, mais nous sommes peu informés sur leurs actions. <i>Beaucoup de personnes payées pour un travail bien modeste puisque l'essentiel des mesures n'a jamais vu le jour.</i>
Mesure 99	Création d'un conseil national de suivi de la stratégie	2019	Aucun indicateur de suivi. <i>Aucune nouvelle.</i> Ce n'est pas de la communication qu'il faut faire, mais des actions concrètes pour changer la vie quotidienne des personnes concernées.
Mesure 100	Pilotage d'une stratégie de communication nationale	2019	Aucun indicateur de suivi <i>Le site <a href="http://autisme.gouv.fr">autisme.gouv.fr</a> est toujours à l'abandon, celui du GNCRA gagnerait à être associé à une stratégie globale. Le site des documentalistes de CRA ?</i> <i>Aucune nouvelle</i>
Mesure 101	Assurer l'application des recommandations de bonnes pratiques dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, en lien avec la HAS, dans le cadre notamment du déploiement des CPOM		Aucun indicateur de suivi, aucun calendrier ; la dernière, tout un symbole... <i>Il faut miser sur la certification autisme Handéo, la promouvoir, et imposer à la DGCS sa large équivalence avec la future évaluation externe HAS construite dans notre dos, puisque, en violation de la Convention ONU des droits des personnes handicapées, la HAS interdit aux associations de personnes handicapées de participer à la commission médico-sociale et aux groupes de travail qui concernent leur avenir : c'est inacceptable.</i>

Mesures	Nature et calendrier	Financement et pilote	Commentaire
Mesure ajoutée	Création d'unités résidentielles autisme pour au maximum 6 adultes en situation très complexe	2022	Financement élevé mais les gestionnaires candidats n'ont pas la formation nécessaire. Aucun comité de suivi national.

Danièle Langlois