RÉFÉRENTIEL
de certification

LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT

cap' handéo

CERTIFICATION

Services et Etablissements

Autisme

www.handeo.fr

2018

SOMMAIRE

Chapitre A. Objet & Domaine d'application 3

Chapitre B. Présentation d'Handéo & Handéo Services 4

Chapitre C. Caractéristiques & Moyens mis en œuvre 5

I . Caractéristiques majeures spécifiques à l'accompagnement de personnes autistes

1. Une prise en compte effective des spécificités de la personne autiste 8

2. Un accompagnement et une organisation adaptés aux spécificités de la personne autiste 14

II . Caractéristiques de base nécessaires à l'accompagnement de personnes autistes

3. Un accueil et une information adaptés 27

4. La formation des professionnels 29

5. L'évaluation et l'amélioration des prestations et de la satisfaction de la personne autiste 34

6. Les relations entre l'ESSMS et Handéo Services 37

Chapitre D. Lexique 39

Chapitre E. Les membres de Handéo 41

Chapitre F. Périmètre de certification 42

A. Organisme monosite : exigences spécifiques 42

B. Organisme multisite : exigences spécifiques 42

C. Cas de la sous-traitance 44

Chapitre G. Les méthodes d'attribution & de surveillance de la certification 45

1. Conditions d'attribution de la certification 45

A. Principes relatifs à l'instruction du dossier de demande 45

B. Calcul de la durée d'audit 47

C. Principes relatifs à l'audit sur site 47

D. Actions correctives 48

E. Décisions de Handéo Services relatives à la certification 48

F. Renouvellement du certificat 48

G. Participation d'observateurs à des audits 48

2. Surveillance de la certification 49

A. Surveillance 49

B. Extension du périmètre de certification 49

C. Plaintes 49

D. Appels

Chapitre H. Annexes 50

Référentiel de certification Cap'Handéo Services et établissements - Autisme

A. Composition du comité de rédaction du référentiel 51

B. Composition du comité de relecture du référentiel 51

C. Composition du Conseil d'administration Handéo (2018) 51

Chapitre A. Objet & Domaine d'application

Ce référentiel s'adresse aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes autistes* et ayant une existence d'au moins deux ans dans le secteur du handicap. Les organismes souhaitant bénéficier de la certification de service *Cap'Handéo – Services et établissements Autisme* disposent d'une autorisation (ou le cas échéant d'un agrément) pour accompagner les personnes en situation de handicap et se sont engagés à respecter la législation et la réglementation liées à leur activité. L'organisme s'engage également à proposer un accompagnement qui s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm et de la HAS.

Ils ont également produit un projet d'établissement ou de service traduisant leur stratégie et les axes de développement envisagés en direction des personnes autistes. Ce document respectera les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm et de l'HAS s'y référant.

***Personne autiste (définition Handéo)**

L'autisme est un trouble neuro-développemental précoce qui dure toute la vie et qui entraîne un handicap. Il se manifeste par des troubles de la communication, des intérêts ou activités restreints, des comportements à caractère répétitif, ainsi qu'un manque de flexibilité et d'adaptation à l'environnement. « La personne présente aussi souvent des hyper ou hypo-sensibilités sensorielles (sons, lumière, couleurs, toucher…). **Tous ces signes s'expriment avec des intensités variables.** L'autisme est souvent associé à d'autres troubles (épilepsie, hyperactivité, déficience intellectuelle, troubles du sommeil, troubles alimentaires…) » [1].

Aujourd'hui, les classifications internationales renoncent à classer les types d'autisme en grandes catégories (Kanner, Asperger, TED-NOS…), et ont abandonné la notion, longtemps utilisée, de « Troubles Envahissants du Développement » (TED), au profit de « Trouble du Spectre de l'Autisme » (TSA).

1 http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/l-autisme/qu-est-ce-que-l-autisme/

Chapitre B. Présentation d'Handéo & Handéo Services

Handéo, inscrit ses actions dans le cadre de la mise en œuvre de la convention relative aux droits des personnes en situation de handicap ratifiée par la France en 2010 et l'Union européenne en 2011. Ses membres entendent par son intermédiaire, agir concrètement pour l'effectivité du droit des personnes handicapées de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, du droit à la mobilité personnelle et de l'accessibilité.

Le Conseil d'administration d'Handéo est aujourd'hui composé de 12 membres : APF France handicap, Fédération des APAJH, Nexem, UNAFTC, Mutuelle Intégrance, Fisaf, Fédération française IMC, Trisomie 21 France, Autisme France, UNAPEDA, Fondation OVE, UNAFAM.

Ainsi, l'ensemble des actions d'Handéo vise à améliorer l'accompagnement et l'accès à la cité des personnes en situation de handicap, à toutes les étapes de leur vie et quelle que soit la cause du handicap.

Véritable outil de mise en œuvre des droits des personnes, Handéo s'attache à :

- améliorer la connaissance du handicap grâce à des travaux de recherche appliquée, à la réalisation d'études et à l'élaboration d'outils pratiques (guides, tutoriels, etc.) ;
- améliorer la qualité en déployant des labels et certifications de services Cap'Handéo dans les secteurs des aides humaines, des aides techniques, du transport, des établissements sociaux et médico-sociaux, des entreprises ayant des politiques de soutien en direction de leurs salariés-aidants, … C'est aujourd'hui plus de 300 services labellisés/certifiés qui accompagnent plusieurs milliers de personnes handicapées et âgées dans plus de 60 départements.

Pour réaliser l'ensemble de ces actions de manière opérationnelle, Handéo a créé Handéo Services, sa filiale Economie Sociale et Solidaire à qui elle confie l'exploitation de ses activités de Recherche & Développement et de certification/labellisation. Ainsi Handéo est libérée de toutes contraintes de gestion et peut se concentrer sur sa vie associative.

En 2017, le Conseil d'administration Handéo prend la décision d'élaborer une certification *Cap'Handéo – Services et établissements Autisme*. Cette décision importante répond à un double objectif :

- accroître et renforcer la confiance que peuvent (et doivent) avoir les personnes autistes et leurs proches aidants dans les services et établissements qui les accompagnent.
- accroître et renforcer la reconnaissance des services et établissements non seulement par les personnes autistes et leurs proches aidants, mais également par les « prescripteurs », qu'il s'agisse des aidants, des responsables institutionnels et des pouvoirs publics.

L'objectif final de la certification *Cap'Handéo – Services et établissements Autisme* est de promouvoir l'autodétermination[1] des personnes autistes en les aidant, elles et leurs proches aidants, à trouver une structure sociale et médico-sociale qui applique les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm et de l'HAS d'une part, et qui soit adaptée à leur projet de vie ainsi qu'à leur souhait de vivre la vie la plus ordinaire possible d'autre part. Elle a aussi pour but d'être un moyen pour ces structures d'acquérir une meilleure visibilité.

Le nombre des caractéristiques figurant dans le référentiel est volontairement limité ; celles-ci sont essentiellement tournées vers la personne autiste. Nous avons veillé aussi à éviter toute redondance avec les prescriptions réglementaires, sauf à les compléter et à les préciser.

2 CF Lexique page 39

En prenant l'initiative d'un tel référentiel, Handéo Services a fait plusieurs paris :

- l'amélioration globale de l'offre sociale et médico-sociale en direction des personnes autistes et de leurs proches aidants, à toutes les étapes de la vie,
- la création d'un réseau national de professionnels qualifiés,
- la prise en compte par les différents financeurs - publics ou privés - des coûts liés à la spécificité des réponses,
- l'amélioration de l'accompagnement de la personne autiste en vue de favoriser son inclusion.

Le référentiel a été conçu dans la concertation via un Comité de rédaction associant largement des personnes autistes, des familles, des représentants des associations et des ESSMS accompagnant les personnes autistes, des administrations nationales concernées.

En adoptant et/ou en recommandant la mise en œuvre de ce référentiel, toutes les parties prenantes contribuent à une qualité accrue des réponses apportées aux personnes autistes.

Si vous souhaitez apporter des observations ou des avis en lien avec ce référentiel, les coordonnées de Handéo Services igurent en fin de document.

Chapitre C. Caractéristiques & Moyens mis en œuvre

I. Caractéristiques majeures spécifiques à l'accompagnement de personnes autistes

1. Une prise en compte effective des spécificités de la personne autiste 8

Caractéristique 1. Une co-évaluation méthodique des besoins de la personne autiste prenant en compte les besoins et attentes des proches aidants 8

1.1 Principe de base de l'évaluation 8

1.2 Eléments spécifiques à l'évaluation d'une personne autiste 9

Caractéristique 2. Une co-construction du projet personnalisé d'accompagnement 11

2.1 Principe de base à la construction du projet personnalisé 11

2.2 Éléments spécifiques à la construction du projet personnalisé d'une personne autiste 13

2. Un accompagnement et une organisation adaptés aux spécificités de la personne autiste 14

Caractéristique 3. Des interventions avec des objectifs fonctionnels précis, mesurables et observables 14

Caractéristique 4. Des interventions permettant la généralisation des apprentissages 16

Caractéristique 5. Des interventions développementales et comportementales 17

Caractéristique 6. Un lieu de vie, un environnement et des repères dans le temps et dans l'espace adaptés 18

Caractéristique 7. Un taux d'encadrement renforcé pour les personnes autistes 19

Caractéristique 8. Des proches aidants soutenus et accompagnés 19

Caractéristique 9. Un accompagnement permettant à la personne autiste de promouvoir sa santé 20

Caractéristique 10. La prévention et la gestion des "comportements problèmes" 22

Caractéristique 11. Une préparation des transitions d'un milieu à un autre pour faciliter la gestion du changement 24

II. CARACTÉRISTIQUES DE BASE NÉCESSAIRES À L'ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES AUTISTES

3. UN ACCUEIL ET UNE INFORMATION ADAPTÉS 27

Caractéristique 12. Un accueil adapté et préparé à l'écoute des personnes autistes et de leurs proches aidants 27

Caractéristique 13. Des supports de communication adaptés à la personne autiste, à ses éventuels troubles associés et à ses proches aidants 28

4. LA FORMATION DES PROFESSIONNELS 29

Caractéristique 14. Le recrutement des professionnels 29

Caractéristique 15. Des professionnels accompagnés à leur entrée dans la structure 29

Caractéristique 16. Des cadres compétents en matière d'autisme 30

Caractéristique 17. Une formation continue du personnel sur les spécificités liées à l'autisme 31

Caractéristique 18. Des temps d'échanges structurés entre les professionnels 32

Caractéristique 19. Des temps de supervision 33

Caractéristique 20. Une capacité à actualiser ses connaissances sur l'autisme et ses spécificités 33

5. L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DES PRESTATIONS ET DE LA SATISFACTION DE LA PERSONNE AUTISTE 34

Caractéristique 21. Une analyse des risques de maltraitance et un suivi du traitement de ces situations 34

Caractéristique 22. Un traitement efficace des réclamations 35

Caractéristique 23. Une mesure régulière et individuelle de la satisfaction de la personne autiste 35

Caractéristique 24. Des groupes d'expression collective 36

6. LES RELATIONS ENTRE L'ESSMS ET HANDÉO SERVICES 37

Caractéristique 25. Une relation régulière avec Handéo Services 37

Caractéristique 26. Un recours en cas de difficultés liées à la certification 37

Caractéristique 27. La mise en place d'un comité interne de suivi de la Certification 37

I. Caractéristiques majeures spécifiques à l'accompagnement de personnes autistes

1. UNE PRISE EN COMPTE EFFECTIVE DES SPÉCIFICITÉS DE LA PERSONNE AUTISTE

Caractéristique 1. Une co-évaluation méthodique des besoins de la personne autiste prenant en compte les besoins et attentes des proches aidants

1.1 PRINCIPE DE BASE DE L'ÉVALUATION

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
L'évaluation de la personne autiste est une étape fondamentale afin de proposer un cadre structuré, personnalisé et cohérent avec la personne, ses particularités et son environnement.	☐ *Documents relevant les attentes et les services proposés*	☐ *Vérification documentaire*	☐ *Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008)*
Dans ce sens, la structure identifie les besoins et attentes de la personne autiste ainsi que ses ressources et compétences. Pour cela, elle réalise une évaluation pluridisciplinaire, s'appuie sur différentes évaluations fonctionnelles et sur le partage d'observations entre la personne (et les parents lorsque la personne est mineure) et les professionnels. (voir caractéristique 1.2 pour la méthode d'évaluation fonctionnelle)	☐ *Projet personnalisé dont un programme personnalisé d'apprentissage* ☐ *Contrat de séjour / DIPC*	☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidants*	☐ *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (2013)* ☐ *Le soutien des aidants*
Avec l'accord de la personne, les proches aidants sont associés à cette évaluation. Au cours de cette évaluation, la structure aide les personnes autistes, le représentant légal et, le cas échéant, les proches aidants à formaliser les difficultés rencontrées, les aides nécessaires, leurs préférences quant aux modalités d'intervention.	☐ *Supports de recueil des besoins et de l'histoire de vie de la personne*		☐ *L'adaptation de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (2015)*
L'évaluation des besoins et des attentes prend en compte, avec l'assentiment de la personne autiste ou le consentement de son représentant légal, les évaluations déjà existantes (dont le plan personnalisé de compensation ou le projet personnalisé de scolarisation lorsqu'il existe et que la structure en a connaissance).	☐ *Procédure d'évaluation*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidants*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : diagnostic et évaluation chez l'adulte (HAS, 2011)*
La structure complète ces informations par des éléments liés : ■ à l'évolution éventuelle de la situation (notamment liée à l'âge ou à des déficiences associées),	☐ *Projet personnalisé*		

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
■ (le cas échéant) aux moyens de communication mis en place par les proches aidants et les partenaires pour échanger avec la personne en situation de handicap, ■ aux souhaits, habitudes de vie et obligations (scolaires ou professionnelles par ex.) de la personne, dans son lieu de vie et hors de son lieu de vie, ■ aux souhaits de la personne autiste quant à l'organisation des interventions et des apprentissages, dans son lieu de vie et hors de son lieu de vie, ■ à l'environnement de la personne et, le cas échéant, aux habitudes de vie de la famille et aux besoins des proches aidants, ■ à la coordination avec les autres professionnels intervenant auprès de la personne autiste, ■ au degré d'adaptation nécessaire pour lui permettre d'avoir un lieu de vie, un environnement et des repères dans le temps et dans l'espace adaptés (cf. caractéristique 6) ainsi que limiter la survenue de « comportement-problème » (cf. caractéristique 7)	*dont un programme personnalisé d'apprentissage* ☐ *Contrat de séjour / DIPC* ☐ *Conventions*		☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 10-19)* ☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autsime ou autres troubles envahissants du développement (2010: pp16-18)*

1.2 Éléments spécifiques à l'évaluation d'une personne autiste

A l'admission, la structure s'assure qu'un diagnostic a été posé prenant en compte les évaluations fonctionnelles selon les modalités recommandées. A défaut, le processus d'un diagnostic doit être enclenché par la structure, en lien avec les proches aidants, représentants légaux et les partenaires (équipe diagnostic, CRA, etc.). Dans ce cadre, la structure vérifie qu'un conseil génétique et des examens complémentaires ont été proposés à la fratrie.	☐ *Outils / grilles d'évaluation utilisés* *A titre d'exemple, outils recommandés pour les enfants, sous certaines conditions d'âge :*	☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidanrts* ☐ *Vérification documentaire*	☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et*

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Lorsqu'ils existent, l'évaluation est réalisée avec des échelles et des outils recommandés et/ou validés scientifiquement. Pour les enfants, il s'agit notamment des outils référencés par l'Anesm et la HAS "Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent" (p. 19-20) ; "Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte" (p.14-15).	*CARS, VABS ECA-N, ECA-R, PEP-3, AA-PEP, BECS, Brunet-Lézine, WPPSI-II*		*thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 10-19)*
Cette évaluation doit permettre d'apprécier les compétences, les capacités des personnes autistes et les risques liés à la situation de handicap dans les domaines fonctionnels suivants : • communication ; • langage réceptif et expressif ; • interactions sociales ; • cognitif ; • sensoriel et moteur (troubles et particularités sensoriels, motricité, organisation spatio-temporelle, etc.) ; • santé (examen physique / somatique / troubles associés) ; • émotions et comportements (évaluation psychologique, reconnaissance et expression des émotions, comportements problèmes, etc.) ; • autonomie dans les activités quotidiennes, la vie affective et intime, en fonction de l'âge ; • apprentissages (scolaires, pré-professionnels et professionnels).	☐ *Entretien avec les professionnels concernés (dont orthophoniste, psychologue, etc.)* ☐ *Attestation de formation sur l'usage de ces outils* ☐ *Convention de partenariat avec une équipe diagnostic* ☐ *Bilan par domaines fonctionnels*	☐ *Vérification documentaire*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (pp.14-15)* ☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.16-18)* ☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
Dans ces domaines fonctionnels, les particularités sensorielles et les modes de communication de la personne sont essentiels à prendre en compte.			
Cette évaluation permettra la valorisation des compétences de la personne ainsi que la définition d'objectifs précis et mesurables. Une échéance de l'évaluation de l'atteinte de chacun des objectifs devra ainsi être déterminée (cf. caractéristique 2.2).	☐ *Procédure de ré- évaluation*		

Caractéristique 2. Une co-construction du projet personnalisé d'accompagnement

2.1 Principe de base à la construction du projet personnalisé

La promotion de l'autodétermination[1] des personnes autistes est systématiquement recherchée par la structure.

Aussi, les réponses apportées doivent, prioritairement, être en lien avec les besoins et attentes de la personne autiste, mais également prendre en compte les besoins des proches aidants (sans se substituer aux besoins des personnes aidées), et être corrélées au projet de vie de la personne (s'il est porté à la connaissance de la structure). La réponse à l'évaluation des besoins indique également : la personne à contacter en cas de besoin et le numéro d'astreinte de la structure.

La structure dispose de 15 jours maximum après l'admission pour formaliser ses réponses (contrat de séjour ou DIPC). Ce document est remis à la personne autiste et à son représentant légal.

Au terme de l'évaluation initiale, un projet personnalisé écrit de manière compréhensible est établi avec l'ensemble des parties prenantes, y compris la personne elle-même et/ou son représentant légal. Il comporte notamment :

- les besoins, aptitudes et souhaits identifiés par l'évaluation de la personne (qui tiennent compte des ressources et attentes de son environnement),
- les objectifs fonctionnels à atteindre dans chacun des domaines ciblés à l'issue de l'évaluation,
- les moyens organisationnels, humains et d'aménagements nécessaires à l'atteinte des objectifs,
- l'organisation des interventions (étapes et actions prévues par rapport à la spécificité de la situation). Cette organisation implique de définir une temporalité précise pour l'atteinte de chacun des objectifs.
- la manière dont la structure va s'organiser pour généraliser les apprentissages, en particulier avec le milieu ordinaire et notamment au domicile (cf. caractéristique 4).

1 Cf Lexique page 39

Exemples de documents attendus

- ☐ *Projet d'établissement de service*
- ☐ *Projet personnalisé dont un programme personnalisé d'apprentissage*
- ☐ *Feuille de présence des réunions de synthèse ou de projet*
- ☐ *Contrat de séjour / DIPC*
- ☐ *Supports des bilans d'intervention*
- ☐ *Procédure d'intervention*
- ☐ *Plan d'action pour chaque objectif (cf projet personnalisé)*
- ☐ *Projet de service / établissement*

Méthodes de contrôle

- ☐ *Vérification documentaire*
- ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidants*

Recommandations ANESM / HAS

- ☐ *Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008)*
- ☐ *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (2013)*
- ☐ *L'adaptation de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (2015)*
- ☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
- ☐ *Autisme et autres troubles et envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp.10-19)*

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
La coordination des actions au domicile familial, le cas échéant, et en dehors de la structure est prise en compte dans l'élaboration du projet personnalisé : généralisation et transfert des acquis, modes de communication partagés, interventions à domicile et dans les autres lieux de vie de la personne.			☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.16-18)*
Pour faciliter la coordination, la structure identifie les acteurs locaux[2] et dispose de la liste de ces acteurs avec leurs coordonnées et de celle des organismes spécialisés dans l'autisme (et appliquant les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm et de la HAS). Elle peut également orienter vers des dispositifs de soutien aux aidants (les plateformes d'accompagnement et de répit, CRA, MDPH, etc.).	☐ *Liste des acteurs locaux* ☐ *Projet de service / d'établissement*		
Le projet personnalisé est annexé au contrat de séjour ou DIPC.	☐ *Outils de coopération élaborés*		
Les résultats de l'évaluation (et des réévaluations ou ajustements) sont communiqués à la personne autiste, ainsi qu'à son représentant légal et, avec son accord, aux proches aidants.			
Avec l'accord de la personne ou de son représentant légal, les différents intervenants ont accès au projet personnalisé. En outre, ils sont informés de leur responsabilité dans sa mise en œuvre, pour répondre aux objectifs de cohérence des interventions.	☐ *Procédure* ☐ *Courrier*		
L'évaluation est également communiquée, avec l'accord de la personne ou de son représentant légal, au médecin traitant et aux professionnels intervenant auprès de la personne.			
Les modalités d'élaboration du projet personnalisé sont décrites dans une procédure qui : ■ prévoit que l'évaluation associe les professionnels concernés, les partenaires sollicités, la personne autiste et ses proches aidants ;	☐ *Projet de service / d'établissement*		

2 Cf Lexique page 39

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
■ précise la méthode de rédaction et de suivi du projet ; ■ identifie les outils de liaison ; ■ prévoit la mise en place d'un calendrier pour chacun des objectifs et leur révision.			

2.2 Éléments spécifiques à la construction du projet personnalisé d'une personne autiste

Pour rappel, la structure réalise au moins une fois par an, un bilan du projet personnalisé de l'intervention, du développement de la personne, des progrès réalisés et de la généralisation des compétences au regard de l'ensemble des domaines fonctionnels de l'évaluation initiale.

Cette réévaluation fonctionnelle globale comporte notamment :

- l'implication et participation de la personne autiste, et le cas échéant de ses proches aidants ;
- l'évolution de la situation de la personne autiste (préservation de son autonomie, amélioration de son état de santé…), et le cas échéant de ses proches aidants ;
- les écarts éventuels entre objectifs prévus et objectifs réalisés ;
- les suites données à l'intervention.

☐ *Projet personnalisé dont un programme personnalisé d'apprentissage*

☐ *Procédure*

☐ *Plan d'action pour chaque objectif qui doit être mesurable et défini dans le temps*

☐ *Vérification documentaire*

Néanmoins, entre deux évaluations fonctionnelles globales, le projet personnalisé est régulièrement ajusté et systématiquement ré-interrogé :

- aux échéances de réévaluation des objectifs d'intervention précisées dans le projet personnalisé ;
- s'il y a un changement important dans la vie de la personne.

☐ *Fiches de transmission*

Par ailleurs, la structure participe, en présence de la personne autiste, de son représentant légal s'il existe, de sa personne de confiance si elle a été désignée, et le cas échéant avec ses proches aidants (si la personne en est d'accord), au minimum une fois par an, et chaque fois que nécessaire, à une réunion de coordination avec les intervenants et les prestataires extérieurs liés à l'intervention.

☐ *Comptes rendus*

2. UN ACCOMPAGNEMENT ET UNE ORGANISATION ADAPTÉS AUX SPÉCIFICITÉS DE LA PERSONNE AUTISTE

Caractéristique 3. Des interventions avec des objectifs fonctionnels précis, mesurables et observables

En cohérence avec les évaluations fonctionnelles, les interventions respectent la particularité de la personne, ses besoins, ses centres d'intérêts, son profil d'autisme et son âge.

Les interventions correspondent à des objectifs fonctionnels précis (si besoin en nombre limité), délimités dans le temps, mesurables et observables dans les domaines suivants :

- communication : les interventions prévoient en priorité, et si nécessaire au regard des compétences de la personne, des outils de communication alternative ou augmentée.
- interactions sociales : les interventions prévoient des activités de compréhension des règles sociales (partage, attente, tour de rôle, reconnaissance des émotions).
- cognitif : des activités concernent les compétences cognitives (attention, mémoire, représentation du temps et de l'espace, anticipation et planification, catégorisations, langage,…).
- sensori-moteur : des rééducations appropriées sont prévues, si des dysfonctionnements ont été repérés par des bilans spécialisés.
- sensoriel : les particularités sensorielles importantes (hypo ou hypersensibilité auditive, tactile, visuelle, équilibre, proprioceptive) font l'objet d'un travail d'atténuation ou de modulation.
- émotions et comportements : les interventions dans ces domaines sont menées prioritairement avec les approches éducatives et comportementales, y compris en cas de stress ou d'anxiété, avant d'envisager des traitements médicamenteux.
- sexualité : dès le début de l'adolescence et aussi longtemps que nécessaire, des apprentissages adaptés sont mis en place, avec des professionnels formés (connaissance et gestion de son corps, de ses manifestations sensorielles, autonomie, intimité, vie affective, rapports de genre, prévention des abus sexuel, etc).

Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretiens avec le personnel, la personne et les proches aidants*	☐ *Troubles du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
☐ *Projet personnalisé dont un programme personnalisé d'apprentissage* ☐ *Contrat de séjour / DIPC* ☐ *Outil de mesure de la satisfaction*		☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp.26-33)*
☐ *Grilles d'évaluation*		
☐ *Entretien avec les professionnels concernés (dont orthophoniste, psychlogue, etc...)*		☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2012 : pp.23-30)*
☐ *Attestation de formation sur l'usage de ces outils. Livrables des formations*		
☐ *Convention de partenariat avec des professionnels ressources*		

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
■ autonomie : des interventions sont mises en œuvre pour travailler l'autonomie et l'aide à la décision dans les activités courantes de type habillage, toilette, courses, repas, transport, etc. ■ santé : des actions de prévention et d'éducation à la santé sont mises en œuvre. Les apprentissages anticipant les situations de soins sont favorisés par des interventions adaptées et l'accès aux soins somatiques, psychiatriques et palliatifs est facilité.	☐ *Convention de partenariat (y compris avec des professionnels de droit commun)* ☐ *Bilan par domaine fonctionnel*		
Lorsque cela est nécessaire, la structure facilite le passage d'un lieu à un autre et aide la personne à se représenter en amont les sorties à l'extérieur du lieu de vie (loisirs, rendez-vous social, médico-social ou médical, faire des courses, aller se promener, etc.) en utilisant des pictogrammes, des images ou des photos de l'endroit, des techniques de jeu de rôle.	☐ *Projet de service / d'établissement*		
La cohérence, l'adaptation et l'individualisation des interventions et des apprentissages passent notamment par la manière dont les professionnels prennent en compte les habitudes de vie, la vie affective, le respect de l'intimité, les croyances et facilitent leur condition de réalisation. Les interventions proposées prennent en compte les compétences des proches aidants, leurs besoins et attentes. Au regard de ces derniers, elles peuvent aussi être un soutien et une guidance pour les proches aidants (cf. caractéristique 1).	☐ *Protocole d'accompagnement*		
Autant que faire se peut, elles s'inscrivent dans un projet « inclusif », c'est-à-dire qu'elles visent à améliorer l'accessibilité globale des personnes dans la société et leur autonomisation en milieu ordinaire. Cette dimension est notamment formalisée dans le projet de service ou d'établissement, et mis en perspective avec les objectifs définis dans le projet personnalisé de la personne. Pour ce faire, elle implique également la formalisation de convention de partenariat avec des acteurs de droit commun (par exemple : l'éducation nationale/ l'enseignement supérieur, des entreprises, des centres de loisirs, etc.).	☐ *Convention de partenariat*		

Caractéristique 4. Des interventions permettant la généralisation des apprentissages

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Les interventions sont définies en accord avec la personne et/ou son représentant légal, en insistant sur celles auxquelles les proches aidants seront associés pour la cohérence des programmes et leur généralisation. La généralisation des apprentissages consiste à faire en sorte qu'une action ou une activité puisse être reproduite par la personne quels que soient la situation, l'environnement ou le contexte. Si les proches aidants le souhaitent, les interventions leur donnent la possibilité de participer à des activités, notamment éducatives, et l'accès à des programmes adaptés aux situations vécues à domicile.	☐ *Projet personnalisé dont un programme personnalisé d'apprentissage*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretiens avec le personnel, la personne et/ou les proches aidants*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
Les interventions visent prioritairement les compétences fondamentales ouvrant la voie pour tous les autres apprentissages : attention conjointe, imitation, coopération, traitement d'information multimodale, etc.	☐ *Procédure*		☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : p. 8 et p.37)*
Afin de permettre une généralisation et une harmonisation des apprentissages, les professionnels de la structure, les partenaires, la personne autiste et les proches aidants travaillent de façon coordonnée. Cette coordination a également pour objectif d'éviter la juxtaposition de pratiques éducatives, pédagogiques, rééducatives, psychologiques ou de soins avec des techniques très hétérogènes ou éclectiques. En outre, elles utilisent un mode commun de communication et d'interaction avec la personne et les interventions utilisées sont globales et coordonnées entre les professionnels et les parents.	☐ *Convention de partenariat (y compris avec des professionnels de droit commun)*		☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.18-31)*
Avec l'accord de la personne autiste, la structure met à disposition un outil de liaison permettant le partage des informations nécessaires à la généralisation des apprentissages et pour comprendre les particularités de la personne. Cet outil de liaison est renseigné systématiquement par les professionnels après chaque intervention. Il peut être également renseigné par les professionnels extérieurs à la structure, la personne autiste ou l'entourage de la personne (représentant légal, proches aidants, personne de confiance, etc.).	☐ *Outil de liaison*		

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
L'organisation du planning des professionnels de la structure prend en compte les modalités d'intervention de chacun des autres partenaires, et les obligations de la personne autiste et de ses proches aidants.			
Le partage de l'information strictement nécessaire au suivi social ou médico-social s'exerce dans les conditions prévues par l'article L.1110-4 du Code de la Santé Public ou l'article 226-2.2 du code de l'Action Sociale et des Familles.			

Caractéristique 5. Des interventions développementales et comportementales

Les professionnels tiennent compte de l'évolution des connaissances et ont recours aux interventions évaluées et recommandées par la HAS et l'ANESM : ABA, TEACCH, DENVER, Thérapie d'échange et de développement, communication alternative ou augmentée.	☐ *Projet de service / d'établissement* ☐ *Procédure*	☐ *Vérification documentaire*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
Les approches jugées non consensuelles, non recommandées ou formellement proscrites ne sont pas utilisées. Il s'agit des interventions fondées sur les approches psychanalytiques, la psychothérapie institutionnelle et les méthodes suivantes : programme Son Rise, méthode des 3i, méthode Feuerstein, méthode Padovan (ou réorganisation neurofonctionnelle), méthode Floortime ou Greenspan (si utilisée de manière exclusive), méthode Doman-Delacato, recours au mélange gazeux dioxyde de carbone-oxygène associé à une méthode précédente, etc.	☐ *Outils* ☐ *Attestation de formation* ☐ *Livrables de la formation*	☐ *Entretiens avec le personnel, la personne et/ou les proches aidants*	☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 21-33)*
Les interventions limitent le risque de sous-stimulation ou de sur-stimulation. En outre, elles favorisent l'acquisition ou la consolidation des compétences ainsi que leur cohérence.	☐ *Programme journalier d'activités*		☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.23-30)*

Caractéristique 6. Un lieu de vie, un environnement et des repères, dans le temps et dans l'espace, adaptés

La vie quotidienne est l'ensemble des gestes, actes, activités accomplis chaque jour par une personne dans le but de prendre soin d'elle-même et de participer à la vie sociale. Sa personnalisation passe par la manière dont la structure aide la personne à s'approprier son lieu de vie et adapte l'organisation du quotidien (lever, coucher, petit-déjeuner, toilette, etc.) aux attentes et besoins de la personne.

La structure favorise le fonctionnement en petites unités de vie (1 à 6 personnes). Ces unités ne peuvent dépasser 12 personnes. Entre 6 et 12 personnes, un plan d'action doit néanmoins être engagé pour permettre la mise en place d'unités plus restreintes.

Pour les activités collectives, elles ne peuvent excéder 6 personnes.

Les espaces de vie, d'activités, de travail et de restauration sont adaptés aux particularités sensorielles : la sonorisation, la luminosité, l'ergonomie et les matériaux utilisés.

La structure permet le retrait ou le repli volontaire de la personne par rapport à son groupe de vie et à l'espace collectif. Ces lieux sont indiqués par un pictogramme.

La sécurité des personnes, d'un point de vue architectural, fait l'objet de réflexions et d'aménagements spécifiques.

Les moyens de transports sont adaptés et sécurisés, afin notamment de favoriser les déplacements et les sorties.

Les environnements sont simplifiés et clairement identifiés pour aider la personne à reconnaître les informations pertinentes.

L'environnement offre des moyens matériels (ex: repères visuels ou tactiles) permettant d'aider à prévoir les événements, enchaîner les séquences d'une tâche, anticiper les changements d'activités, comprendre les consignes.

Exemples de documents attendus

- ☐ *Locaux*
- ☐ *Projet de service / d'établissement*
- ☐ *Procédure*
- ☐ *Plan d'action*
- ☐ *Protocole d'accompagnement de la vie quotidienne*
- ☐ *Exemple de planning d'activités*
- ☐ *Compte rendus*
- ☐ *Plan des locaux et des véhicules*
- ☐ *Signalétique*

Méthodes de contrôle

- ☐ *Visite du site*
- ☐ *Vérification documentaire*
- ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et/ou les proches aidants*

Recommandations ANESM / HAS

- ☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
- ☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 21-33)*
- ☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.23-30)*

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Caractéristique 7. Un taux d'encadrement renforcé pour les personnes autistes Le taux d'encadrement est bien évidemment à ajuster aux besoins, aux attentes et aux ressources de la personne qui peuvent être très variables d'une personne autiste à l'autre et en fonction des moments de la journée. La structure prévoit d'ailleurs la réorganisation de ses ressources lors de situations problèmes et priorise les niveaux d'intervention. Pour autant, la structure met tout en oeuvre pour que le nombre de professionnels qui encadre la personne soit raisonnable et que ce nombre soit discuté avec la personne et son représentant légal. [NB : Pour les enfants de moins de quatre ans, l'Anesm et la HAS recommandent que des interventions soient organisées avec un taux d'encadrement d'un adulte (grade B) pour un enfant autiste, à un rythme hebdomadaire d'au moins 25 heures d'interventions/semaine par des intervenants formés (grade B) ou lorsque les parents le souhaitent, d'au moins 20 heures/semaine par des intervenants formés auxquelles s'ajoutent au moins 5 heures/semaine d'interventions effectuées par les parents eux-mêmes, après une formation leur permettant d'assurer la cohérence des interventions au domicile (grade B). L'encadrement d'un adulte pour un enfant dans certaines activités et d'un adulte pour de petits groupes d'enfants dans d'autres activités est également jugé approprié (accord d'experts)].	☐ *Projet personnalisé* ☐ *Plannings*		☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *Le soutien des aidants (2015)* ☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : p. 24)*
Caractéristique 8. Des proches aidants soutenus et accompagnés La structure propose aux proches aidants une information sur les caractéristiques des personnes autistes et les possibilités d'intervention, la compréhension des troubles, les spécificités développementales de la personne et leur évolution. La structure guide les proches aidants dans l'accompagnement au quotidien et soutient leur savoir-faire en leur proposant des modalités d'appui à leurs compétences, en mettant l'accent sur les modes de communication adaptés à la personne.	☐ *Documents d'information* ☐ *Projet de service / établissement* ☐ *Documents de formation*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretiens avec le personnel et les proches aidants*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *Le soutien des aidants (2015)*

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
La structure propose ou favorise des formations en direction des proches aidants, le cas échéant conjointement avec les professionnels. Elle favorise notamment l'information des proches aidants concernant les formations proposées sur le territoire (par le CRA par exemple).			☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 7-9)*
La structure propose une information et une aide dans l'accès à des ressources et compétences extérieures (ex : accompagnement dans la constitution des dossiers de demande auprès de la MDPH, accès à des services ou prestations de droit commun, etc.,).	☐ *Livret d'accueil*		☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.30-31)*
La structure accompagne les proches aidants concernant les actes médicaux non assurés par la structure (soins dentaires, hospitalisations, examens, etc.).			

Caractéristique 9. Un accompagnement permettant à la personne autiste de promouvoir sa santé

L'Anesm définit la promotion de la santé comme relevant " d'une approche globale " qui passe notamment : • par des actions d'éducation à la santé permettant d'agir sur les modes de vie, habitudes et comportements individuels ; • par des stratégies environnementales permettant de modifier les conditions de vie ; • par des actions de prévention.	☐ *Plan d'actions* ☐ *Projet de service / d'établissement*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel, dont le médecin coordinateur quand il existe, la personne et / ou les proches aidants*	☐ *La stratégie nationale de santé 2018-2022* ☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)*
Les objectifs de la promotion de la santé sont multiples : améliorer les potentialités d'autodétermination de la personne, améliorer la qualité de vie, réduire les inégalités en santé, diminuer les complications et les coûts de santé à long terme, augmenter l'espérance de vie, etc.	☐ *Procédure*		☐ *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (2013 : p.47)*

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Au regard de cette définition, la structure organise un plan d'action de prévention ou met en place des outils de sensibilisation en matière bucco-dentaire, ORL, ophtalmologie, gynécologie, vaccinations, dépistage des cancers, etc.	☐ *Plan d'actions*		☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 33-37)*
En outre, le projet personnalisé (caractéristique 2) intègre une rubrique "suivi de santé" (dont le contenu s'adapte en fonction du profil des professionnels de la structure), pour favoriser l'implication des proches aidants et généraliser les actions sur la santé : la douleur, l'hygiène, le suivi des prescriptions, les consultations médicales, la qualité du sommeil et de l'alimentation/digestion, etc.	☐ *Projet personnalisé* ☐ *Protocole et convention*		☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : p. 29)*
La structure associe les parents et l'entourage à la recherche des comorbidités somatiques ou des phénomènes douloureux. En cas de phénomène douloureux, sa gestion fait l'objet de mise à disposition de moyens de mesure.	☐ *Comptes rendus*		
L'accès global aux soins somatiques courants, psychiatriques et palliatifs est organisé de manière spécifique, notamment par des apprentissages anticipant les situations de soins (jeu de rôle, mise en situation, etc.).	☐ *Protocole*		
La structure s'assure qu'au moins une fois par an un bilan de santé est organisé et qu'il est adapté aux particularités de la personne autiste. Les éventuelles comorbidités font l'objet d'un repérage, d'une identification et d'une prise en compte dans le projet personnalisé.	☐ *Bilan de santé* ☐ *Projet personnalisé*		☐ *Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (2017 : pp.39-41)*
Des protocoles et des conventions spécifiques avec des institutions sanitaires ou des professionnels libéraux existent et fonctionnent (accès aux soins, gestion des urgences, protocoles d'anesthésie, etc).	☐ *Protocoles / conventions*		☐ *Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissements de santé pour les personnes en situation de handicap (2017)*
Toute prescription de psychotropes est exceptionnelle et temporaire (y compris après un comportement problème), elle est accompagnée de la recherche d'éventuelles causes somatiques.			

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Lors de la prise de psychotropes, tous les professionnels (y compris non médicaux) font remonter les effets secondaires observés aux médecins prescripteurs ou aux professionnels pouvant en référer. La structure s'assure qu'une réévaluation régulière des prescriptions médicamenteuses prescrites est faite : intérêt, tolérance, interactions, effets secondaires. En outre la personne et/ou son représentant légal dispose(nt) d'une information claire sur l'indication, les effets indésirables et les risques potentiels liés au traitement médicamenteux. La structure s'assure que la personne ou son représentant légal donnent leur accord au traitement en cours. **Notamment pour les adolescents et les personnes autistes vieillissantes** : les modifications liées à la puberté ou à l'avancée en âge font l'objet d'une attention et d'actions particulières, notamment concernant la vie intime et sexuelle, la prévention des abus sexuels, les rapports de genre à la puberté,etc. Dès la puberté de la personne, des programmes d'éducation sexuelle sont proposés de façon adaptée par des professionnels formés. Par ailleurs, la fatigabilité des personnes autistes avançant en âge est prise en compte.	☐ *Plan de formation*		

Caractéristique 10. La prévention et la gestion des "comportements problèmes"

Le projet d'établissement ou de service de la structure formalise un cadre cohérent, et connu de tous, pour le recueil, l'analyse et la compréhension objective de tous les comportements des personnes autistes, y compris ceux qualifiés de « comportements problèmes ».[3] Pour ces derniers, la structure privilégie une approche préventive et vérifie en priorité les éventuelles causes somatiques. Le repérage et l'analyse de ces comportements problèmes sont partagés avec les proches aidants, afin d'identifier et distinguer les caractéristiques propres au trouble autistique (stéréotypies par exemple) et les vrais comportements problèmes.	☐ *Projet de service/ d'établissement* ☐ *Protocoles (dont les protocoles de suivi de santé, d'évaluation de la douleur, de gestion des situations de crise)*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et/ou les proches aidants*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (2017)* ☐ *Les espaces de calme-retrait et d'apaisement (2017)*

3 Cf lexique page 39

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Les comportements problèmes sont définis, appréhendés et situés dans leur contexte : sens, fonctions, contexte d'émergence, antécédents et conséquences.	☐ *Plan de formation*		☐ *Les « comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés (2016)*
Les comportements problèmes amènent systématiquement à réinterroger l'accompagnement global et le projet de la personne : la santé, la gêne corporelle, la douleur, l'environnement sensoriel, la communication, les traitements médicamenteux, les périodes de transition, le rythme et la nature des activités, etc.	☐ *Outils d'évaluation du comportement*		☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : pp. 41-42)*
Les actions sur les comportements positifs de la personne sont favorisées : encouragement aux comportements adaptés, utilisation de renforçateurs, contacts visuels, etc.	☐ *Projet personnalisé*		
Le partage et la diffusion en interne du suivi comportemental de la personne sont systématisés.	☐ *Comptes rendus*		
La structure propose aux proches aidants et aux professionnels extérieurs à la structure l'information et/ou la formation leur permettant d'anticiper et de gérer les comportements problèmes.	☐ *Conventions de partenariat*		
La structure sollicite des ressources expertes externes formées à l'autisme à l'analyse et à la gestion des comportements-problèmes et des situations de crise (formateur, superviseur, recours à des équipes mobiles spécialisées, à des dispositifs d'accueil temporaire, etc.).	☐ *Attestations de formation* ☐ *Livrable des formations*		
La structure formalise un protocole de gestion des comportements-problèmes et des situations de gestion de crise (prévention et gestion de la crise, gestion des situations de mise en danger) et forme l'ensemble de son personnel à ce type de situation.			☐ *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010 : pp.32-34)*
Lorsque le comportement problème l'exige et qu'aucune alternative n'est possible, la structure peut de façon exceptionnelle et pour protéger l'intégrité physique de la personne et/ou d'autrui installer la personne à l'écart temporairement. Dans ce cas, le lieu de calme-retrait[4] est encadré par une procédure écrite et individualisée, en accord avec la personne, les proches aidants, le médecin et le directeur de la structure, visant la continuité de l'accompagnement, la sécurité et la dignité de la personne. La procédure précise les effets escomptés, prévoit le relevé des usages de ces lieux et les effets effectivement obtenus.	☐ *Protocole d'usage des lieux de calme - retrait* ☐ *Compte-rendus commission éthique* ☐ *Fiche événement indésirable*		

4 Cf lexique page 39

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Le protocole de recours est partagé par tous les intervenants, le lieu est sécurisant et confortable, son efficacité est évaluée par une analyse multimodale. Ce temps de calme-retrait est systématiquement évalué et réévalué concernant : • les motifs de son recours, • le moment de son recours, • la personne habilitée à prendre la décision, • sa durée, • sa fréquence, • la sécurisation du lieu, • la surveillance de la personne, • ses effets, • les stratégies mises en oeuvre en aval.			

Caractéristique 11. Une préparation des transitions d'un milieu à un autre pour faciliter la gestion du changement

Les périodes ou situations nécessitant une attention accrue de la part des professionnels (transition liée aux âges de la vie, modifications de l'environnement, etc.) sont identifiées, prévues dans le projet de la structure, et sont anticipées de manière spécifique.	☐ *Projet de service / d'établissement*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et/ou les proches aidants*	☐ *Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)* ☐ *L'adaptation de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (2015)* ☐ *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012 : p.42-43)*
La personne (lorsque cela est approprié), le représentant légal, le cas échéant les proches aidants, et tout professionnel concerné participe à la préparation des transitions. Le passage de la personne d'un lieu d'accueil à un autre est anticipé avec une attention particulière pour la gestion du changement et la généralisation des apprentissages (visites préalables, partage d'informations, intégration progressive avant l'entrée en structure d'accueil, etc.) afin de préparer le futur projet personnalisé.	☐ *Protocole* ☐ *Projet personnalisé*		
La planification de la transition inclut la préparation de l'équipe de la structure d'accueil et la transmission écrite des informations et outils nécessaires au succès de ce changement, en particulier les modes de communication et les habitudes de la personne.	☐ *Plan de transition (cf Projet personnalisé)*		

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Les professionnels tiennent compte chez les adolescents, à partir de 16 ans, de leurs attentes concernant leur avenir. En outre, ils focalisent les apprentissages et les démarches (administratives et/ou sociales) sur les attentes prioritaires de l'adulte, afin de permettre une transition la plus harmonieuse possible vers les dispositifs de droit commun des structures médico-sociales ou spécifiques pour adultes autistes. Pour y parvenir, ils tiennent compte des besoins à venir (ex. : les compétences requises, ou les nouvelles contraintes, dans la future situation), des potentialités d'inclusion sociale de la personne et de l'ouverture sur l'extérieur du dispositif. Cette projection donne lieu à un plan de transition qui s'articule autour du projet personnalisé.			
La structure renforce, si nécessaire, l'accompagnement dans ces périodes de transition.			
Un professionnel formé à l'autisme est la personne de référence pour coordonner cette transition.	☐ *Attestation de formation*		

II. Caractéristiques de base nécessaires à l'accompagnement de personnes autistes

3. Un accueil et une information adaptés

Caractéristique 12. Un accueil adapté et préparé à l'écoute des personnes autistes et de leurs proches aidants

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Lors du premier contact avec la structure, et en cas d'appel pendant les horaires d'ouverture, la structure explique son fonctionnement, les modalités d'admission et d'accompagnement. Si le demandeur le souhaite, la structure propose un rendez-vous pendant lequel une information et une documentation adaptées pour comprendre ces éléments seront fournies ainsi que la possibilité de visiter le service / l'établissement. Si nécessaire, à la suite de l'échange téléphonique ou du rendez-vous, elle informe la personne sur ses droits et les solutions existantes.	☐ *Documents d'information*	☐ *Appel anonyme*	☐ *Ensemble des recommandations de l'ANESM/HAS relatives au handicap*
		☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidants*	
Par la suite, lorsque la personne autiste ou son représentant légal communique avec la structure par courriel ou par l'intermédiaire du site internet, la structure lui envoie un accusé réception dans les 24 heures par le même canal de communication.	☐ *Règlement de fonctionnement* ☐ *Livret d'accueil*		
Pour les structures d'hébergement ou proposant un accompagnement à domicile en dehors des horaires d'ouverture, la structure met en place une astreinte téléphonique[5] ou un répondeur renvoyant vers une autre structure en capacité de répondre à l'appel.		☐ *Vérification documentaire*	
Accueil physique : Les lieux d'accueil sont adaptés pour permettre de recevoir des personnes autistes, ou la structure est en capacité de proposer une solution alternative adaptée à la situation. Si la structure est un établissement recevant du public et qu'il n'est pas accessible, il doit avoir déposé en mairie un agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) permettant aux personnes autistes avec une déficience motrice associée de pouvoir accéder aux locaux.	☐ *Locaux* ☐ *Ad'AP*	☐ *Vérification visuelle, tests* ☐ *Courriel*	

5 Cf lexique page 39

Caractéristique 13. Des supports de communication adaptés à la personne autiste, à ses éventuels troubles associés et à ses proches aidants

En plus de l'adaptation des outils réglementaires (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, site internet lorsqu'il en existe un, etc.), la structure engage une réflexion sur l'ensemble de ses supports de communication afin qu'ils soient adaptés à la personne autiste, à ses éventuels troubles associés, et à ses proches aidants.

Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
☐ *Liste des troubles associés* ☐ *Livret d'accueil, plaquette, flyer, site internet* ☐ *Moyens de communication* ☐ *Comptes rendus*	☐ *Vérification documentaire*	

4. La formation des professionnels

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS

Caractéristique 14. Le recrutement des professionnels

Le recrutement (interne ou externe) de personnel amené à intervenir auprès des personnes autistes, et le cas échéant de leur proche aidant, est réalisé sur la base d'une information du candidat, s'agissant du public concerné par l'accompagnement.

Pour tous les recrutements (internes ou externes), un premier entretien physique est réalisé afin de sensibiliser les candidats à leur future mission et de collecter leurs premières impressions au regard de leur fiche de poste et de la manière dont ils se représentent leurs compétences.

Dans le cadre du processus de recrutement, le candidat volontaire bénéficie d'un entretien avec un responsable, destiné à lui permettre d'évaluer sa capacité à travailler auprès de personnes autistes, et le cas échéant avec les proches aidants.

Au cours de cet entretien, la structure évalue, entre autres :

- ses connaissances dans le champ de l'autisme,
- ses connaissances dans les techniques d'intervention et d'apprentissage,
- sa capacité à respecter les choix d'accompagnement des personnes et à positionner les proches aidants dans leur "juste" place.

Exemples de documents attendus :

- ☐ *Dossier des intervenants (diplômes, CV, etc)*
- ☐ *Organigramme*
- ☐ *Attestations d'information*
- ☐ *Fiches de recrutement*
- ☐ *Procédure de recrutement*
- ☐ *Grilles d'entretien*

Méthodes de contrôle :

- ☐ *Entretien avec le personnel*
- ☐ *Vérification documentaire*

Caractéristique 15. Des professionnels accompagnés à leur entrée dans la structure

Pour les personnes embauchées (intervenants et cadres) n'ayant pas les apprentissages nécessaires, l'organisme met en place un accompagnement régulier au cours des 3 premiers mois. Par exemple, cela peut prendre la forme d'entretien avec un responsable (au moins 1 fois par semaine) ou de tutorat[6] (intervention en doublon par exemple). Cet accompagnement doit être un premier apprentissage sur les spécificités de l'autisme.

Exemples de documents attendus :

- ☐ *Attestations de formation*
- ☐ *Fiches de tutorat*
- ☐ *Conventions de formation*

Méthodes de contrôle :

- ☐ *Vérification documentaire*
- ☐ *Entretien avec le personnel*

6 Cf lexique page 40

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Le tutorat peut être réalisé par : ■ un expert extérieur provenant d'un établissement ou service spécialisé sur l'autisme ; ■ un professionnel ou un responsable ayant une expérience d'au moins deux années dans le secteur de l'autisme.	☐ *Comptes rendus d'entretien* ☐ *CV* ☐ *Attestations de travail*		

Caractéristique 16. Des cadres compétents en matière d'autisme

Comme tous les autres professionnels, les cadres sont accompagnés à leur entrée dans la structure (cf. caractéristique 15).	☐ *Diplômes* ☐ *Attestations de formation*	☐ *Vérification documentaire*	
Les cadres (direction, chef de service, etc.) ont les diplômes requis et une formation sur l'autisme sur laquelle ils s'appuient dans leurs pratiques managériales.	☐ *CV* ☐ *Fiches de fonction* ☐ *Organigramme*	☐ *Entretien avec le personnel*	

Caractéristique 17. Une formation continue du personnel sur les spécificités liées à l'autisme

La structure met en œuvre un plan de formation formalisé afin d'assurer le maintien et le développement des compétences sur l'autisme : ■ des encadrants, ■ des intervenants, ■ des personnels d'accueil, administratifs et services généraux.	☐ *Plan de formation* ☐ *Attestations de formation*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel*	
La programmation de ces formations est établie selon une stratégie cohérente dans les thèmes, la durée des sessions et l'implication de l'ensemble du personnel.	☐ *Cahier des charges des formations*		
Les formations sont en référence avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm et de la HAS et peuvent porter sur :			

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
■ l'état des connaissances actualisées concernant les personnes autistes, ■ les stratégies pour améliorer la communication et les compétences d'interaction, ■ les outils et échelles validés en matière d'évaluation fonctionnelle des personnes, ■ la gestion des comportements individuels et collectifs, ■ la prévention et la gestion des comportements problèmes, ■ les aménagements temporels, spatiaux et sensoriels, ■ les sujets liés à la santé (douleur, pathologies associées, accès aux soins somatiques, traitements médicamenteux), ■ les sujets liés aux parcours de soins (coopération et coordination entre les secteurs sanitaire et médico-social notamment), ■ les méthodes d'interventions développementales et comportementales et les stratégies éducatives structurées, ■ les recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans leur ensemble. La direction et l'encadrement intermédiaire facilitent le déploiement et la diffusion des acquis suite aux formations mises en œuvre.			
La formation est assurée soit en externe, soit en interne par un membre qualifié du personnel ayant reçu une formation de formateur dans le domaine concerné. Chaque formation fait l'objet d'une attestation.			
La structure met en place des formations spécifiques supplémentaires si un besoin pour un type de problématique ou troubles associés est identifié en cours d'année ou est demandé par les professionnels eux-mêmes.			
Les encadrants et intervenants auprès de personnes autistes doivent avoir suivi au minimum 10 jours de formation et de supervision par cycle de certification sur les spécificités liées à l'autisme.	☐ *Dossiers encadrants* ☐ *Dossiers intervenants*		
Le ratio du nombre de professionnels ayant suivi des temps de formation sur le nombre de professionnel total doit être au moins de 80 %.			

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
L'équipe de direction a en outre suivi une formation au management d'équipes accompagnant les personnes autistes.			
Les impacts des formations mises en place sont évalués. En outre, un bilan des acquis de formation est réalisé et formalisé. Ce bilan est étudié lors de l'entretien individuel annuel.	☐ *Grille d'évaluation*		

Caractéristique 18. Des temps d'échange structurés entre les professionnels

La structure organise des temps d'échange entre les professionnels (réunion d'équipe, réunion pour améliorer les pratiques, réunion de service, réunion sur une situation etc.) utiles et nécessaires à l'accompagnement des personnes.	☐ *Planning des réunions* ☐ *Feuilles d'émargement*	☐ *Vérification documentaire*
Pour cela, elle s'assure de leur pertinence en terme de fréquence et définit dans le projet d'établissement/service, à minima, leur structuration, les personnes qui y participent, l'objet de la réunion, leur périodicité et leur traçabilité.	☐ *Comptes rendus de réunions* ☐ *Procédure d'organisation des réunions*	

Caractéristique 19. Des temps de supervision

La structure met en place des temps de supervision. Le ratio du nombre de professionnels ayant suivi des temps de supervision sur le nombre total de professionnels ayant suivi une formation (cf. caractéristique 17) est de 100 %.	☐ *Feuilles d'émargement* ☐ *Plannings des supervisions*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel*
La supervision est préférentiellement assurée par un professionnel extérieur à la structure. Il doit être formé à cette technique et aux pratiques recommandées par la HAS et l'ANESM.	☐ *Conventions*	

La supervision des pratiques vise à accompagner les professionnels dans la mise en œuvre des contenus abordés en formation théorique. Elle est à différencier de l'analyse des pratiques. Elle implique :

- La démonstration des gestes techniques : le superviseur met en place devant les professionnels, les techniques et procédures relatives aux approches enseignées en formation, ce qui en permet une meilleure appropriation.

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
■ L'observation active : le superviseur observe les membres de l'équipe mettre en œuvre les techniques et stratégies auprès des personnes et leur apporte un commentaire immédiat à même de corriger les erreurs et approximations. ■ L'appui organisationnel : réfléchir avec l'équipe d'encadrement aux moyens logistiques et organisationnels qu'impliquent les techniques recommandées (répartition des tâches et des ressources, identification des besoins en temps dédiés et en préparation matérielle, planification des temps d'apprentissage, organisation des espaces, mise en place des évaluations « au quotidien » : cotations et grilles de données…). ■ Les préconisations individualisées : à partir du travail auprès des personnes autistes, le superviseur aide à évaluer leurs intérêts et leurs préférences, à mettre en place des bases d'une communication alternative, à déterminer les modalités d'évaluation/gestion d'un comportement problème[7].			

Caractéristique 20. Une capacité à actualiser ses connaissances sur l'autisme et ses spécificités

La structure applique les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm et de la HAS sur l'autisme. En outre, elle sensibilise les professionnels afin de mieux les préparer à l'accompagnement des personnes autistes, en leur remettant des outils pédagogiques propres aux méthodes de communication et d'apprentissage utilisées (pictogrammes, fiches conseils, fiches pratiques, protocole de vigilance, etc). L'élaboration de ces outils peut être réalisée en collectif et lors de réunions de service. Ils peuvent être diffusés en collectif ou en individuel. La structure contribue et/ou participe à au moins une manifestation départementale ou régionale annuelle traitant des questions de l'autisme (réunions, colloques, groupes de travail , recherche action,…).	☐ *Fiches conseil* ☐ *Fiches de procédure* ☐ *Protocole de vigilance* ☐ *Comptes rendus de réunion* ☐ *Outils de diffusions des recommandations de bonnes pratiques professionnelles*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel*	

7 INSTRUCTION N°DGCS/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme

5. Evaluation et amélioration des prestations et de la satisfaction de la personne autiste

Caractéristique 21. Une analyse des risques de maltraitance et un suivi du traitement de ces situations[8]

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
La structure tient à jour l'historique des différents contacts avec la personne autiste, et le cas échéant avec ses proches aidants.	☐ *Projet personnalisé* ☐ *Supports de suivi*	☐ *Vérification documentaire*	
Un suivi est organisé permettant de vérifier les conditions de travail et de réalisation des interventions, et d'identifier les éventuels risques de maltraitance. Les conclusions de ce suivi sont transmises aux différents acteurs concernés par la réalisation des interventions. En cas de maltraitance, la structure transmet un signalement aux autorités compétentes, en informe la personne accompagnée et/ou son proche aidant.	☐ *Plan d'actions* ☐ *Courriers / Courriels* ☐ *Comptes rendus de réunions*	☐ *Entretien avec le personnel*	
Si nécessaire, la structure dispose de moyens adaptés au handicap pour favoriser l'échange et la compréhension de la personne, et le cas échéant, celle de ses proches aidants (présence d'un interprète par exemple, etc.). Les dysfonctionnements repérés à l'occasion de ces suivis font l'objet, en concertation avec la personne et le cas échéant des proches aidants, d'un plan d'action en identifiant les parties prenantes. La vérification de l'efficacité des actions correctives est alors réalisée au moins 1 fois par trimestre par un référent jusqu'à sa correction.	☐ *Protocole* ☐ *Fiches de suivi des événements indésirables* ☐ *Fiches de suivi des réclamations*		
La structure informe la personne et ses proches aidants qu'elle ne peut mettre fin à un accompagnement de manière unilatérale ; la structure indique les conditions de fin d'accompagnement (cf conditions fixées par l'article L. 241-6 du CASF). En cas de difficulté dans une situation, elle doit être en mesure de solliciter une aide extérieure pour trouver une solution.	☐ *Document unique* ☐ *Outils de transmission* ☐ *Règlement de fonctionnement* ☐ *Contrat de séjour / DIPC*		

8 Cf lexique page 40

Caractéristique	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Caractéristique 22. Un traitement efficace des réclamations			
Suite à la réception d'une réclamation[9] (par téléphone, courrier, courriel), la structure accuse réception sous 24 heures ouvrées par le même canal de communication.	☐ *Procédure* ☐ *Réclamations*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel*	
La structure apporte ensuite une réponse effective dans les 7 jours ouvrés par courrier ou courriel.	☐ *Accusés réception*		
Une analyse des réclamations est réalisée au moins une fois par an, afin d'en identifier la récurrence et les actions correctives à mettre en œuvre. Un plan d'action correctif[10] est formalisé.	☐ *Courriers / Courriels* ☐ *Plan d'action correctif*		
Caractéristique 23. La mesure régulière et individuelle de la satisfaction de la personne autiste			
Afin d'évaluer le niveau de qualité de ses prestations, la structure réalise au minimum une fois par an un bilan de satisfaction auprès de l'ensemble des personnes accompagnées et de leurs proches aidants.	☐ *Enquête de satisfaction* ☐ *Liste de diffusion*	☐ *Vérification documentaire*	
Le bilan annuel s'appuie sur les différents outils de mesure de la satisfaction mis en place par la structure (l'enquête par questionnaire annuel, le CVS, les groupes d'expression, les comités de pilotage, …). Il est recommandé que cette enquête soit complétée par des entretiens.	☐ *Documents de synthèse*	☐ *Vérification visuelle*	
La structure réalise une synthèse des éléments de ce bilan et met en place, le cas échéant, des actions correctives formalisées.	☐ *Plan d'actions* ☐ *Affichage*		
La synthèse de cette mesure de la satisfaction est mise à disposition des personnes autistes et de leurs proches aidants en format adapté (affichée dans la structure, sur le site internet,…) et fait l'objet d'un temps d'échange avec les professionnels.	☐ *Site internet* ☐ *Grille d'analyse* ☐ *Courriers*		

9 Cf lexique page 40
10 Cf lexique page 39

Caractéristique 24. Des groupes d'expression collective

Si elle n'a pas l'obligation de Conseil de la vie sociale (CVS), la structure constitue et réunit au moins 2 fois par an des groupes d'expression collective. L'objectif est de recueillir les avis, remarques, observations et suggestions des personnes accompagnées et de leurs aidants, sur le fonctionnement de la structure et les prestations proposées.

Indépendamment de ces CVS, les structures organisent en plus des occasions d'échanges entre proches aidants sous différentes formes, et facilite les contacts avec les associations de parents et de personnes autistes. L'objectif de ces rencontres est de recueillir leurs avis pour améliorer la qualité d'accompagnement de leurs proches.

Il est tenu un registre de réunions et la structure produit un compte-rendu adapté après chaque rencontre.

Exemples de documents attendus

- ☐ *Invitation*
- ☐ *Ordre du jour*
- ☐ *Comptes rendus de réunion*
- ☐ *Supports de diffusion*

Méthodes de contrôle

- ☐ *Vérification documentaire*
- ☐ *Entretien avec le personnel, la personne accompagnée et/ou ses proches aidants*

Recommandations ANESM / HAS

6. Les relations entre l'ESSMS et Handeo Services

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Caractéristique 25. Une relation régulière avec Handéo Services La structure est en contact avec Handéo Services au minimum 1 fois tous les semestres (ex: Rencontres Handéo, commissions de travail, colloques, sollicitations diverses,…).	☐ *Invitations* ☐ *Programmes* ☐ *Comptes rendus d'entretiens / de réunions*	☐ *Vérification documentaire*	
Caractéristique 26. Un recours en cas de difficultés liées à la certification La structure doit informer l'ensemble des personnes autistes et leurs proches aidants de la date d'obtention ou de renouvellement de sa certification et de sa validité en leur communiquant les coordonnées d'Handéo Services. Pour permettre l'information d'Handéo Services sur les difficultés liées au non-respect de critères figurant dans le référentiel, entre la structure et la personne autiste, le numéro d'appel Handéo Services est communiqué aux personnes autistes et à leurs proches aidants, et affiché dans la structure.	☐ *Coordonnées Handéo Services* ☐ *Documents remis* ☐ *Affichage des documents transmis*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Vérification visuelle*	
Caractéristique 27. La mise en place d'un comité interne de suivi de la certification La structure met en place un Comité interne de suivi de la certification. Ce Comité porte une appréciation sur les effets des prestations concernant l'accompagnement des personnes autistes au regard des thématiques du référentiel et notamment : le respect des droits de la personne, la personnalisation de l'accompagnement, le projet d'établissement ou de service, l'organisation de l'organisme, l'ouverture de la structure sur l'extérieur, la continuité et cohérence des interventions et des apprentissages, la formation des professionnels, etc. Il se réunit au moins deux fois par an. Il inclut ou s'appuie sur les groupes d'expression collective, les réclamations et les enquêtes de satisfaction pour prendre en compte l'appréciation des personnes et de leurs proches aidants concernant les effets des prestations sur leur accompagnement.	☐ *Procédure* ☐ *Comptes rendus* ☐ *Plan d'action correctif*	☐ *Vérification documentaire* ☐ *Entretien avec le personnel, la personne et les proches aidants*	

	Exemples de documents attendus	Méthodes de contrôle	Recommandations ANESM / HAS
Il inclut l'ensemble des catégories de professionnels de la structure pour prendre en compte leur appréciation concernant l'impact des prestations sur l'accompagnement des personnes. Il inclut des partenaires ou s'appuie sur les échanges avec ces derniers pour prendre en compte leur appréciation concernant l'impact des prestations sur l'accompagnement des personnes. Ce comité interne propose un plan d'action, des actions correctives et, le cas échéant, des indicateurs de suivi afin d'adapter son fonctionnement au bénéfice de la qualité de vie des personnes accompagnées.			

Chapitre D. Lexique

Termes	Définitions
Acteurs locaux	Entités ayant des compétences dans le secteur du handicap et ouvertes aux spécificités de l'autisme.
Astreinte téléphonique	Période pendant laquelle un professionnel de la structure, sans être à la disposition permanente et immédiate de l'employeur, a l'obligation de demeurer joignable par téléphone en cas d'urgence.
Autodétermination	«La maîtrise de cette compétence permet de faire des choix et de prendre des décisions relatives à sa propre qualité de vie ; il s'agit également de se fixer des objectifs, de résoudre des problèmes, de savoir défendre son point de vue, de s'instruire par soi-même, etc. L'autodétermination vise le développement de l'autonomie de la personne ayant des besoins particuliers. Elle met l'accent sur les forces de la personne et les conditions de vie favorables à la réussite et au succès». (*Trouble du spectre de l'Autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Anesm, 2018, p. 58)*
Comportements problèmes	«Les "comportements problèmes" sont définis comme des comportements d'une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la cité ». *(Anesm, Prévention et réponse au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés, 2016. p13.)*
Lieu de calme-retrait	«Les espaces de calme-retrait et d'apaisement ne sont pas nécessairement des pièces dédiées. Ils correspondent à des espaces repérés et identifiés au sein des établissements pouvant répondre à différentes fonctions (exclusive ou cumulative) ; - à visée préventive, il s'agit de permettre à la personne évoluant dans un environnement collectif de trouver un lieu pour se retirer du collectif, se mettre à l'écart ; - à visée préventive, lorsque le professionnel repère des signes annonciateurs ou d'aggravation du "comportement-problème". - en réponse à "la mise en danger", il s'agit alors de disposer d'un espace garantissant la sécurité de la personne ainsi que celle des personnes qui l'entourent (autres personnes accompagnées et professionnels)» (*Anesm, Les espaces de calme-retrait et d'apaisement, 2017 - volet 3 p10-11)*

Termes	Définitions
Maltraitance	La définition de la maltraitance retenue par l'Anesm est celle du Conseil de l'Europe de 1987 : «une violence se caractérisant "par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière." Le terme maltraitance désigne ainsi l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels envers une ou plusieurs personnes autistes. *(Anesm Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile, 2012).*
Plan d'action correctif	Il s'agit d'un document décrivant exactement comment un dysfonctionnement (ou des dysfonctionnements) relevé va être corrigé, afin de mieux répondre aux objectifs qualités du service.
Proche aidant	Est considéré comme proche aidant d'une personne, son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente. À ce titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des activités de la vie quotidienne. *(L113_1_3_CASF)*
Réclamation	Expression, sous forme écrite ou orale, d'une insatisfaction déposée par une personne morale ou physique. Est qualifiée de réclamation toute insatisfaction portant sur un manquement, ou un possible manquement, en lien avec l'offre et la qualité de service proposées par un prestataire.
Tutorat	Un tuteur est un professionnel compétent chargé de l'accueil, l'intégration et la formation d'un nouvel arrivant dans la structure. *(Code du travail - article L 981-3)*
Comité interne	Le Comité interne reprend la méthodologie de la recommandation de l'Anesm sur la conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles.

Chapitre E. Les membres de Handéo

Logo	Abréviations	Définitions
APF France handicap	**APF**	Association des Paralysés de France devenu APF France Handicap (avril 2018)
APAJH Fédération	**Fédération APAJH**	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
AUTISME FRANCE	**Autisme France**	Coordination d'associations sur l'autisme en France
PARALYSIE CÉRÉBRALE FRANCE	**FFAIMC**	Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux
FISAF la personne d'abord	**FISAF**	Fédération nationale pour l'Insertion des personnes Sourdes et des personnes Aveugles en France
mutuelle intégrance L'esprit de solidarité GROUPE APICIL	**Mutuelle Intégrance**	Mutuelle créée pour apporter des réponses spécifiques en matière de santé, de prévoyance, d'épargne et d'assistance aux personnes en situation de handicap, leur famille et les professionnels
nexem employeurs, différemment	**Nexem**	Représentant des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire
trisomie 21 FRANCE	**Trisomie 21 France**	Fédération des associations pour l'insertion sociale des personnes porteuses de trisomie 21
UNAFTC	**UNAFTC**	Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens et cérébrolésés
L'UNAPEDA Surdités / Familles / Communication / Services	**UNAPEDA**	Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Déficients Auditifs
OVE FONDATION	**OVE**	Fondation et organisme gestionnaire d'établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes en situation de handicap ou en grande difficulté, adultes, adolescents et enfants.
unafam UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES	**UNAFAM**	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques,

Chapitre F. Périmètre de certification

La structure candidate est une entité juridique visée par le L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Au moment de la candidature, le candidat présente à Handéo Services la liste des structures qu'il souhaite faire certifier. En fonction des éléments reçus, Handéo Services réalisera une proposition de certification.

On distingue deux typologies de structures :

- **La structure centrale** qui correspond à une entité juridique ayant un numéro Siren (identifiant légal de la structure).
- **Les structures secondaires** qui correspondent à des entités ayant un numéro Siret et étant rattachées à une structure centrale.

On appelle "organisme", la structure centrale qui se présente seule dans le cadre d'une organisation monosite et l'ensemble des structures (structure centrale et structures secondaires) dans le cadre d'une organisation multisite.

A. Organisme monosite : exigences spécifiques

Un organisme monosite est une structure centrale avec un numéro Siren qui effectue une demande de certification.

Un dossier de candidature doit être déposé par l'organisme auprès d'Handéo Services.

B. Organisme multi-site : exigences spécifiques

Un organisme multisite est composé d'une structure centrale (organisme gestionnaire, siège, tête de réseau, entité avec une fonction de décision ou de coordination centralisée, etc.) et d'un ensemble de structures secondaires.

Il existe deux types de configuration d'organisme multisite :

- L'organisme multisite avec même entité juridique pour l'ensemble de la structure centrale et des structures secondaires.
- L'organisme multisite avec entités juridiques différentes (ex : réseau) entre la structure centrale et les structures secondaires.

	Multisite avec même entité juridique	Multisite avec entités juridiques différentes
Rôle de la structure secondaire	■ avoir la même personnalité juridique ; ■ avoir le même numéro SIREN ■ être autorisée et/ou agrée le cas échéant ; ■ réaliser en partie ou en totalité les activités définies dans le domaine d'application de ce référentiel.	■ avoir un lien contractuel ou conventionnel avec la structure centrale ; ■ être autorisée et/ou agréé le cas échéant ; ■ réaliser en partie ou en totalité les activités définies dans le domaine d'application de ce référentiel ; ■ avoir un système qualité commun qui est défini, établi et soumis en permanence au suivi exercé par la structure centrale
Rôle de la structure centrale	■ S'assurer que le système qualité répond aux exigences du référentiel *Cap'Handéo Services et Établissements - Autisme* et que celui-ci est appliqué au sein de l'organisme. ■ Maîtriser le système qualité et imposer des mesures correctives si nécessaires à l'ensemble de l'organisme. ■ Avoir un regard sur l'ensemble des informations des structures secondaires qui lui sont rattachées afin d'en assurer le recueil et l'analyse en vue d'émettre des mesures correctives si besoin. ■ Prouver son autorité et aptitude pour décider de mettre en place des actions d'amélioration (évolution documentaire, etc.).	

■ Organisme multisite avec la même entité juridique :

Le demandeur présente une **structure centrale** et des **structures secondaires**.

Le demandeur de la certification doit être la structure centrale pour l'ensemble de l'organisme. Un seul dossier de candidature doit être déposé auprès d'Handéo Services.

Pour un organisme ayant 1 ou 2 structures secondaires, un seul rapport d'audit peut être réalisé ; dans ce cas, les structures auditées sont solidaires l'une de l'autre en cas d'échec de l'une d'entre elles. Si l'organisme candidat a plus de 2 structures secondaires, alors chaque structure secondaire sera auditée et fera l'objet d'un rapport d'audit individuel.

Selon le type d'organisation, la structure pourra être auditée.

■ Demandeur multisite avec une entité juridique différente entre le site principal et les structures secondaires :

Le demandeur présente **une structure centrale** et des **structures secondaires** au sein du même département.

Le demandeur de la certification doit être la structure centrale pour l'ensemble de l'organisme. Un seul dossier de candidature doit être déposé auprès d'Handéo Services.

Chaque structure secondaire sera auditée et chacune fera l'objet d'un rapport d'audit individuel.

Selon le type d'organisation, la structure centrale pourra être auditée.

c. Cas de la sous-traitance

Définition

La sous-traitance correspond à l'activité prestataire que le demandeur ne peut réaliser et qu'il confie donc à un autre professionnel (autorisé et/ou agréé le cas échéant) pour la réaliser à sa place.

Exigences spécifiques

L'organisme candidat doit indiquer à Handéo Services le volume d'activités sous-traité au moment de sa candidature (à exprimer en nombre d'heures ou en chiffre d'affaires annuel).

Ces données devront être prouvées via une fiche de déclaration des heures Handéo ou par des attestations comptables certifiées conformes par le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable.

Lorsque le taux annuel sous-traité est supérieur à 30% du chiffre d'affaires ou du nombre annuel d'heures d'activité, alors un contrôle du prestataire concerné doit être réalisé.

Note : Lorsque les structures concernées sont titulaires de la certification de service *Cap'Handéo Services et établissements - Autisme*, aucun contrôle n'est réalisé.

Obligations liées

L'organisme candidat doit avoir une maîtrise de l'activité de ses prestataires. Pour cela, il doit :

- Établir une liste des prestataires indiquant leur rôle dans le cadre de l'activité candidate à la certification ;
- Définir les critères d'évaluation et de suivi des prestataires au travers des réclamations des clients et/ou des enquêtes de satisfaction ;
- Définir dans le contrat ou la convention liant l'organisme candidat et son prestataire, le rôle du prestataire ainsi que son engagement à respecter les exigences du référentiel qui le concernent ;
- Une clause du contrat ou de la convention doit engager le sous-traitant ou le service externalisé à accepter les éventuels audits qui seraient décidés par Handéo Services ;
- L'organisme a l'obligation d'informer la personne et/ou son représentant légal de la venue d'un prestataire externe pour assurer les prestations concernées.

Chapitre G. Les méthodes d'attribution & de surveillance de la certification

1. Conditions d'attribution de la certification

Le présent référentiel est applicable dans le cadre de la certification de l'organisme que le candidat souhaite présenter.

Pour bénéficier de cette certification, toutes les structures candidates feront l'objet d'un audit par un auditeur désigné par Handéo Services.

Le certificat est attribué pour une durée de 3 ans et à l'issue d'une procédure de certification documentée qui comporte les étapes suivantes :

- L'instruction du dossier de demande du candidat.
- La réalisation d'un audit de certification sur site ayant pour objet de vérifier la conformité des établissements et services aux exigences du présent référentiel et donnant lieu à un ou plusieurs rapports d'audit. L'audit est réalisé par une équipe d'évaluation.
- L'avis du Comité National de Suivi (CNS) de certification, au vu du rapport d'audit.
- La décision d'attribution du certificat est rendue par Handéo Services.

A. Principes relatifs à l'instruction du dossier de demande

Tout candidat à la certification doit déposer, auprès d'Handéo Services, un dossier de candidature composé notamment:

- d'une fiche de candidature ;
- de l'outil d'autodiagnostic dûment complété.

Suite à la validation des éléments contenus dans le dossier de candidature, Handéo Services prend contact avec le candidat et lui transmet une proposition de certification précisant le périmètre, la durée, les conditions et les coûts d'audit.

En cas de validation par le candidat, un contrat de certification lui est transmis. Dès signature de ce contrat par les 2 parties, le candidat est informé du nom de l'auditeur désigné par Handéo Services et une date d'audit lui est proposée.

Un courrier de préparation à l'audit est envoyé au candidat avec le détail du programme de l'audit sur site. A la date de l'audit, le candidat doit être en mesure d'apporter la preuve qu'il respecte depuis au moins 3 mois les dispositions définies dans le référentiel, notamment au travers des enregistrements demandés par le référentiel qui doivent pouvoir être consultés sur cette durée.

B. Calcul de la durée d'audit

Audit sur site

La durée de l'audit sur site est fixée selon les règles décrites ci-après

Elle varie en fonction :

- De la nature de l'organisme candidat ;
- Du nombre de structures secondaires présentées par le demandeur ;
- De la situation géographique des structures ;
- Du nombre de sous-traitants susceptibles d'être audités.

Organisation monosite

Audit d'un organisme monosite	
Nombre de structure	1
Nombre de jours d'audit	3
Nombre de rapport d'audit	1

Organisation multisite

Le nombre de jours d'audit est déterminé par Handéo Services en fonction des éléments contenus dans le dossier de candidature et de toute autre information transmise par l'organisme candidat.

Quelle que soit la durée d'audit, chaque structure candidate est auditée.

Audit des prestataires externes

Un audit a lieu chez le(s) prestataire(s) externe(s) dès que le taux de sous-traitance global annuel est supérieur à 30%. La durée de cette partie d'audit suit la règle suivante : **0,5 jour par sous-traitant.**

Temps hors site

PRÉPARATION ET RÉDACTION DU RAPPORT D'AUDIT (en sus du temps d'audit sur site)	
Nombre de structures composant l'organisme	1
Préparation de l'audit	0,5 jour
Rédaction du rapport	0,5 jour

C. PRINCIPES RELATIFS À L'AUDIT SUR SITE

L'audit de certification est réalisé par une équipe d'évaluateurs composée :

- d' un auditeur Cap'Handéo habilité salarié ou sous-traitant qui a une expérience dans la pratique de l'audit ou du contrôle qualité ;
- d' un expert métier, professionnel du secteur médico-social et spécialisé "autisme" ;
- d'un expert-usager, personne directement concernée, proche-aidant ou représentant associatif.

Ils ont été formés au présent référentiel et se sont engagés à respecter les règles éthiques de Handéo Services.

L'audit de certification se découpe en plusieurs étapes successives.

La réunion d'ouverture qui permet aux participants (membres de l'équipe prévus sur le plan d'audit) de se présenter et de définir leur rôle dans le cadre de l'audit. L'objectif de l'audit est rappelé, le plan d'audit est confirmé ou modifié en fonction des éventuels aléas.

Le déroulement de l'audit qui consiste à recueillir des preuves du fonctionnement ou du dysfonctionnement du système. Ces preuves peuvent être notamment :

- des vérifications visuelles d'éléments consultés,
- des résultats d'entretiens avec les salariés,
- des résultats d'entretiens avec la(les) personne(s) accompagnée(s) ainsi qu'avec ses(leurs) proche(s) aidant(s),
- des observations des pratiques et des situations,
- des résultats des observations faites par la(les) personne-ressources (personnes autistes ou proches aidants ou représentants associatifs).

La comparaison des preuves recueillies aux critères d'audit permet d'établir des constats d'audit :

- La non-conformité qui est la non satisfaction d'une exigence du référentiel présentant un risque élevé et avéré pour l'organisme. Une certification ne peut être délivrée, maintenue ou renouvelée tant que perdure une non-conformité.
- Le point de vigilance qui est la non satisfaction d'une exigence du référentiel, mais n'entraînant pas de risque élevé et avéré pour l'organisme.
- La piste de progrès qui correspond à un point d'amélioration identifié par l'auditeur et sur lequel l'organisme pourra évoluer.
- Le point fort qui correspond à un élément du système qualité dans lequel excelle le service.

La réunion de synthèse permet à l'équipe d'évaluateurs de s'isoler afin de passer en revue les constats d'audit et de préparer la rédaction des écarts qui seront présentés en réunion de clôture. Lorsque l'audit dure plusieurs jours, un point est réalisé en fin de journée sur l'avancement de l'audit avec une synthèse des résultats. La structure peut analyser ses écarts et commencer à réfléchir à des actions correctives. Si certaines ont déjà été engagées avant la fin de l'audit, alors l'auditeur pourra lever les écarts correspondants.

La réunion de clôture a pour objet de présenter les résultats de l'audit et ses conclusions. Dans l'idéal, elle se fait en présence des mêmes personnes que celles présentes lors de la réunion d'ouverture. L'auditeur informe les participants des constats qu'il a fait et s'assure de leur bonne compréhension afin de permettre que des actions correctives adaptées soient mises en œuvre.

Un procès-verbal de fin de constat d'audit est visé par l'ensemble des personnes ayant participé à l'audit.

Les fiches écarts sont remises au service par l'auditeur sous 5 jours ouvrés accompagnées d'une date d'échéance pour l'envoi des actions correctives.

L'auditeur n'est pas décisionnaire de l'attribution ou non de la certification mais il émet un avis. Les éléments produits par l'auditeur sont ensuite présentés pour avis au Comité National de Suivi avant décision finale par Handéo Services.

D. ACTIONS CORRECTIVES

Un délai est communiqué au candidat par l'auditeur en fin d'audit durant lequel il doit retourner ses réponses aux écarts. Si aucun élément n'est envoyé dans le délai, alors l'écart ne peut être levé.

Les non-conformités ne peuvent être soldées qu'après vérification de l'efficacité des actions correctives proposées par l'organisme.

Les points de vigilance peuvent être levés après vérification des actions correctives ou bien sur la base d'un plan d'actions pertinent et de fait, la validation de son efficacité sera vérifiée lors de l'audit de surveillance.

E. DÉCISIONS DE HANDÉO SERVICES RELATIVES À LA CERTIFICATION

A la date d'échéance, le rapport d'audit est transmis à Handéo Services qui prépare le dossier pour présentation sous forme anonyme au Comité National de Certification (CNS) Cap'Handéo pour avis technique.

La décision finale est prise par Handéo Services, en s'appuyant sur l'avis de l'auditeur et celui du CNS Cap'Handéo.

Les décisions pouvant être prises par Handéo Services sont les suivantes :

- L'attribution immédiate de la certification,
- Une demande d'audit complémentaire documentaire ou sur site permettant une vérification de la mise en place des actions correctives,
- Un refus d'attribution de la certification.

Quelle que soit la décision, un courrier est envoyé à l'organisme candidat.

En cas de décision favorable, un certificat est délivré à l'organisme. Il précise :

- La raison sociale de l'organisme
- Le(s) site(s) concerné(s) avec son/leur(s) adresse(s)
- Le référentiel de certification applicable et en vigueur
- Le périmètre des activités certifiées
- Les caractéristiques essentielles définies dans le référentiel de certification concerné
- La date d'attribution de la certification ainsi que l'échéance du cycle de certification

La date de début du cycle de certification est la date à laquelle Handéo Services a pris une décision de certification. La durée du cycle de certification est de 3 ans renouvelable. Le certificat expire un jour avant la date de fin de cycle de certification calculée.

F. Renouvellement du certificat

Au terme d'un cycle de 3 années, l'organisme demande un audit de renouvellement. En cas de non-renouvellement, l'organisme doit en informer Handéo Services par courrier écrit. La procédure est identique à celle décrite dans les paragraphes ci-dessus concernant l'audit de certification.

Les décisions finales pouvant être prises par Handéo Services sont les suivantes :

- Un maintien de la certification
- Une demande de contrôle complémentaire pour vérifier l'efficacité des actions correctives
- Un retrait de la certification

G. Participation d'observateurs à des audits

Handéo Services peut être amené à associer des observateurs aux audits de certification (initiaux ou renouvellement). Ces observateurs peuvent être :

- Des salariés internes d'Handéo Services, des prestataires ou tout membre partenaire désigné par Handéo Services (dans le cadre de leur parcours d'intégration, de leur qualification, ou de la supervision des auditeurs) ;
- Des auditeurs d'organismes d'Accréditation (dans le cadre de l'accréditation par le COFRAC).

L'organisme est tenu d'accepter la présence de ces observateurs.

2. Surveillance de la certification et suivi

A. Surveillance

Pendant le cycle de certification, Handéo Services met en place un dispositif de surveillance permettant d'assurer le maintien du certificat pendant sa durée de validité en vérifiant que l'organisme certifié est toujours conforme aux exigences du référentiel Cap'Handéo.

La surveillance du certificat est assurée par Handéo Services, sur la base :

- D'un audit documentaire vers le 18ème mois de son cycle de certification,
- D'entretiens avec des personnes accompagnées et/ou leurs proches aidants,
- D'un entretien téléphonique avec le responsable de l'organisme.

Comme pour l'audit sur site, cet audit de surveillance donne lieu à un rapport d'audit qui peut comporter d'éventuels écarts. En fonction de la nature des écarts, le rapport d'audit peut être soumis au CNS de certification et à Handéo Services qui valident ou non le maintien du certificat.

B. Extension du périmètre de certification

L'organisme peut à tout moment, choisir d'étendre son périmètre de certification à de nouvelles structures secondaires.

Une demande écrite doit être réalisée auprès de Handéo Services qui indique alors, la marche à suivre.

L'extension du périmètre de certification sera généralement réalisée dans le cadre de l'audit de renouvellement (en fin de cycle) afin de minimiser les coûts supplémentaires qu'elle pourrait engendrer. Le plan d'audit et la durée sont alors revus. Si les circonstances l'exigent, Handéo Services peut déclencher un audit spécifique afin de valider l'extension de la certification.

C. Plaintes

Conformément à la procédure de traitement des plaintes, les réclamations en provenance des personnes accompagnées ou des tiers sont traitées sous la responsabilité du Président de Handéo Services.

A réception d'une plainte, un accusé de réception est envoyé au plaignant.

Une investigation est réalisée par une personne non impliquée dans l'activité liée à la plainte. Elle réalise une analyse des causes et décide des actions correctives à réaliser.

Une réponse est ensuite apportée par écrit au plaignant.

Les plaintes de tiers concernant un organisme certifié sont portées à sa connaissance et peuvent faire l'objet d'une analyse complémentaire lors des missions d'audit. Elles peuvent aussi conduire Handéo Services à prendre une décision de retrait du certificat.

D. Appels

L'organisme peut faire appel d'une décision prise par Handéo Services concernant le traitement de son dossier (candidature, délivrance du certificat, retrait, etc.).

L'appelant reçoit un accusé réception de son appel et est tenu informé du traitement effectif de l'appel jusqu'en fin de processus.

Sous la responsabilité du Président, les appels sont traités par une personne non impliquée dans la prestation liée à la plainte. Son rôle est de recueillir des informations afin de constituer un dossier qui est ensuite remis au directeur général.

Ce dernier, pourra s'il le souhaite, consulter toute personne ou comité utile pour sa prise de décision.

Une réponse est apportée par écrit à l'appelant et la nature du traitement est prise par une personne non engagée dans la prestation liée à l'appel.

Chapitre H. Annexes

Référentiel de certification Cap'Handéo Services et Établissements autisme V1 (2018)

A. Composition du comité de rédaction du référentiel

ACEF Saïd, Directeur de l'autonomie, ARS Nouvelle-Aquitaine

BAUDOIN-QUEROMES Catherine, Directrice, MAS ADAPEI 22

BIETTE Sophie, Administratrice, UNAPEI

BONNOT-BRIEY Stef, AFG Autisme

CHATELIER Bérengère, Conseillère Santé-Social Enfance Jeunesse, FEHAP

DESJEUX Cyril, Directeur de l'Observatoire National des Aides Humaines, Handéo

DUMONT Gilles, Chef de mission, Direction générale des entreprises (DGE)

GAUTIER Gérard, Correspondant Handéo

GIACOMONI Marian, SATEDI

JASON Florence, Directrice, Groupement National des Centres Ressources Autisme (GNCRA)

KORDYLAS Murielle, Chargée de mission Autisme - Scolarisation en milieu ordinaire - Education spécialisée, DGCS

LANGLOYS Danièle, Présidente, Autisme France

MALHERBE Estelle, Présidente, Autistes sans frontières

MASIN André, Président, AFG Autisme

MASSONAT Géraldine, Directrice déléguée, Fondation OVE

MAZE Laurence, Adjointe à la Direction du Pôle Gestion des organisations, Nexem

MOREAU Julien, Directeur de l'autonomie et de la coordination des parcours de vie, FEHAP

PAILLOT Servane, Coordinatrice Cap'Handéo, Handéo

PAUTASSO-CHADOUTAUD Sébastien, Directeur, AURA 77

PAYNOT Julien, Directeur Général, Handéo

SIMONIN Jean, Secrétaire général, Autisme France

VEBER Anne, Chargée de mission, CNSA

B. Composition du comité de relecture du référentiel

Elsa BARA	Chef de service Maintien à Domicile	Conseil départemental 79
Florence BELLENOUE	Directrice	GCSMS AUTISME FRANCE
Julie BODELET	Directrice	IME l'OASIS 77
Antoine CHICHOUX	Correspondant Handéo	Var
Vincent DENNERY	Président	Agir et Vivre l'Autisme
Jérôme DUPONT	Pilote régional Autisme	Centre hospitalier du Rouvray - Centre Ressources Autisme Normandie
Karim FELISSI	Avocat et Juriste	
Séverine GABORIAUD	Directrice du pôle accueil spécialisé	Maison pour l'autisme - ADAPEI 79
Sandra GOULMOT	Auto-représentant personne autiste	Chargée du développement formation chez AFG-Autisme
Gwenaelle LAIR	Présidente	Autisme Trégor Goëlo
Maryvonne LYAZID	Présidente	Conseil éthique et scientifique de l'Observatoire National des Aides Humaines d'Handéo
Christine MEIGNIEN	Présidente	Sésame Autisme
Florence PAROIS	Administratrice	Référente pôle enfance, ADAPEI Loire-Atlantique
Marie PILLEZ	Présidente	ATGDPA - Autisme 64
Antoine ROSIER	Médecin coordonateur	Centre hospitalier du Rouvray - Centre Ressources Autisme Normandie

C. Composition du Conseil d'administration Handéo (Mars 2018)

Président	**Emeric GUILLERMOU**	(UNAFTC)
Vice-président	**Stéphane BRIDEL**	(Mutuelle Intégrance)
Vice-président	**Pierre DUBUS**	(FFAIMC)
Secrétaire Général	**Karen DARNAUD**	(APF)
Trésorier	**Bernard SUBE**	(Handéo 13)
Administrateur	**Maurice BECCARI**	(FISAF)
Administrateur	**Jean-François BOULAT**	(Macif Mutualité)
Administratrice	**Linda DESMOULINS**	(Trisomie 21)
Administratrice	**Brigitte DHERBEY**	(UNAFTC)
Administrateur	**Guy HAGEGE**	(NEXEM)
Administratrice	**René DUVAL**	(Mutuelle Intégrance)
Administratrice	**Marie-Pierre ANGÉ**	(APICIL Prévoyance)
Administratrice	**Chantal LEMEE**	(Fédération APAJH)
Administrateur	**Yves FOUCAULT**	(Fédération APAJH)
Administratrice	**Danièle LANGLOYS**	(Autisme France)
Administratrice	**Françoise DE LA CHARLERIE**	(UNAPEDA)

N O T E S

N O T E S

N O T E S

Découvrez nos labels et certifications

LA RÉFÉRENCE HANDICAPS cap' handéo CERTIFICATION Services à la personne

LA RÉFÉRENCE HANDICAPS cap' handéo CERTIFICATION Services de mobilité

LA QUALITÉ DE SERVICE cap' handéo Aides techniques

LABEL cap' handéo Entreprise engagée auprès de ses salariés aidants Co-produit avec KLESIA

LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT cap' handéo CERTIFICATION Services et Etablissements Autisme

LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT cap' handéo CERTIFICATION Services et Etablissements Polyhandicap

Membres Handéo

APF France handicap · APAJH Fédération · nexem employeurs, différemment · UNAFTC · Paralysie Cérébrale France · OVE Fondation · trisomie 21 France · UNA · Autisme France · L'UNAPEDA Surdités / Familles / Communication / Services · FEHAP Santé Social - Privé Solidaire · Groupe APICIL · Fédésap Fédération Française des Services à la Personne et de Proximité · Anais Fondation Agir pour Notre Société · Unapei Pour une société solidaire et inclusive · Unafam Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques · Les PEP La solidarité en action · Fisaf la personne d'abord · mutuelle intégrance L'esprit de solidarité Groupe APICIL

SERVICES handéo

14, rue de la Tombe Issoire - 75014 PARIS

Tél. : 01 43 12 19 29 ■ caphandeo@handeo.fr

www.handeo.fr

L'histoire continue sur ...

MAJ au 16.12.2020