

2014



Réalisé par :

Alexandra STRUK
Sabrina JONVEL
Bénédicte MARABET

Comité de pilotage :

Amaria BAGHDADLI
Claude BURSZTEJN
Annie CADENEL
Olivier MASSON

Avec le soutien financier de :

DGS
CNSA



Association Nationale des
Centres Régionaux d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
*en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité*



[ETUDE SUR LE REDEPLOIEMENT REGIONAL DE LA MESURE 5 DU PLAN AUTISME 2008-2010]

TABLE DES MATIERES

Partie 1 : Présentation et méthodologie de l'étude.....	5
1.1. Introduction.....	5
1.2. Objectifs de l'étude	5
1.3. Méthodologie de l'étude	6
1.3.1. Organisation de l'étude	6
1.3.2. recueil des données.....	7
Partie 2 : Analyse du redéploiement au regard des informations recueillis par les organisateurs	8
2.1. Synthèse nationale	8
2.1.1. Strategies d'action en région.....	8
2.1.2. Moyens dédiés	10
2.1.3. Résultats obtenus.....	15
2.1.4. Contenu de formation	20
2.1.4. Points Forts et points faibles des déclinaisons territoriales	20
2.2. Analyse de la mise en œuvre par région	22
Introduction.....	22
Alsace.....	22
Aquitaine	24
Auvergne.....	27
Bourgogne	29
Bretagne	30
Centre	31
Champagne-Ardenne.....	33
Corse.....	35
Franche-Comté	36
Guadeloupe	38
Guyane.....	39
Haute-Normandie.....	40
Ile de France	41

Languedoc-Roussillon	42
Limousin.....	44
Lorraine.....	46
Martinique	48
Midi-Pyrénées.....	49
Nord-Pas-de-Calais	51
Pays de la Loire	53
Picardie	54
Poitou-Charentes.....	56
Provence-Alpes-Côte d’Azur	57
Réunion-Mayotte.....	58
Rhône-Alpes.....	59
Partie 3 : Analyse de la mise en œuvre au regard des informations recueillies par les formateurs.....	60
3.1. Introduction	60
3.2. Résultats de l’enquête conduite auprès des formateurs	60
3.2.1- Caractéristiques des répondants	60
3.2.2. Contexte des redéploiements régionaux	62
3.2.3. Organisation des actions de diffusion des connaissances.....	68
3.2.4. Public visé.....	78
3.2.5. Points forts, points faibles des formations de formateurs et des déclinaisons territoriales.....	80
Partie 4 : Synthèse et préconisations.....	83
4.1. Modalités de mise en œuvre du redéploiement de la mesure 5	83
4.1.1. Une diversité des actions redéployées	83
4.1.2. Des démarches variées	84
4.2. Les facteurs clefs de réussite	87
4.3. Appropriation et impact de la mesure	89
4.3.1. Les objectifs des actions	89
4.3.2. L’analyse des conditions d’efficacité	93
4.4. Conclusion et recommandations.....	95

4.4.1.	L'analyse SWOT.....	95
4.4.2.	Les pistes de PRECONISATION	98
Partie 5 : Annexes		99
Annexe 1 : Contexte de l'étude		99
	La mesure 5 du plan autisme 2008-2010	99
	Présentation de la circulaire du 15 avril 2011 relative à la mise en œuvre de l'action de formation de formateur	101
	Présentation de la fiche action n°34 du plan autisme 2013-2017	105
Annexe 2 : supports de formation fournis par l'EHESP aux formateurs.....		107
annexe 3 : Programme de la formation de formateurs a l'EHESP		109
annexe 4 : Outils d'enquête.....		111
	Grilles d'entretien avec les organisateurs	111
	calendrier des entretiens	113

PARTIE 1 : PRESENTATION ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE

1.1. INTRODUCTION

Le plan autisme 2008-2010 avait prévu dans sa mesure 5 de développer des formations de formateurs¹. La circulaire du 15 avril 2011 a permis de fixer les objectifs et modalités d'organisation de cette action, confiée à l'EHESP, pour la mise en œuvre de la formation des formateurs sous forme de sessions organisées entre septembre 2011 et juin 2012.

Le troisième plan autisme 2013-2017 prévoit, dans sa fiche action n°34, une étude évaluative de cette mesure, afin d'identifier les éléments prospectifs utiles pour son déploiement sur la durée de ce 3ème plan autisme. Le bureau de la psychiatrie et de la santé mentale de la DGS a été chargé de coordonner la mise en œuvre de cette fiche action.

Sur proposition de l'ANCRA ANCREAI, la DGS a soutenu cette étude auprès des CRA et formateurs, laquelle a été développée en concertation et en articulation avec la collecte d'informations complémentaires, menée auprès des référents autisme des ARS, par la DGS.

La DGS entend par cette étude faire remonter des données sur les leviers et les freins dans la mise en œuvre de ces actions. L'objectif est notamment de rendre compte des écarts entre les objectifs initiaux et résultats opérationnels, d'identifier les points forts et les points faibles des déclinaisons territoriales et de dégager des préconisations relative à la poursuite et l'amélioration éventuelles du dispositif. A ce titre, la DGS souhaite que cette mission² soit intitulée « étude sur la mise en œuvre des actions de diffusion de connaissance », puisque l'enjeu n'est pas de conduire une évaluation/cotation mais davantage d'organiser et mettre en forme des remontées d'informations.

1.2. OBJECTIFS DE L'ETUDE

Cette étude s'est donc donné deux objectifs principaux :

- Quantifier et décrire les publics (nombre et profils de personnes) ayant participé à une formation menée par les formateurs labellisés EHESP dans l'année suivant la formation, couverture réalisée en termes de déclinaison territoriale
- Repérer les freins et moteurs pour la conduite de ces formations en interdisciplinarité pour envisager leur redéploiement (dans la même optique d'interdisciplinarité/transversalité des publics formés par les formateurs ou non).

¹ L'annexe n°1 présente plus en détail ces éléments

² « d'évaluation de la mise en œuvre de la circulaire interministérielle n°DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA/2011/146 du 15 avril 2011 relative à la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en œuvre de la formation de formateurs prévue à la mesure 5 du plan autisme 2008-2010 » telle que formulée dans le plan autisme 2013-2017 et reprise dans la convention initiale ANCREAI/ANCRA/DGS

1.3. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

1.3.1. ORGANISATION DE L'ETUDE

LA CONDUITE DE L'ETUDE PAR L'ANCREAI/L'ANCRA

Un comité de suivi de l'étude composé d'Olivier MASSON (président de l'ANCRA), CLAUDE BURSZTEJN (vice-président de l'ANCRA), Amaria BAGHDADLI (vice-présidente du conseil scientifique de l'ANCRA), Annie CADENEL (déléguée nationale de l'ANCREAI) est chargé de valider les éléments méthodologiques et les analyses produites.

Les chargés d'étude sont Alexandra STRUK (conseillère technique au CREAI Aquitaine) et Sabrina JONVEL (Psychologue, ANCRA) avec l'appui technique de Bénédicte MARABET (Responsable pôle Etudes et Observation du CREAI Aquitaine).

LE CALENDRIER DE L'ETUDE

ANCREAI/ANCRA	
Janvier 2014	Elaboration de la méthodologie
Février 2014	Envoi des questionnaires tests
Mars 2014	Coordination et validation de la méthodologie
Avril 2014	Envoi des questionnaires formateurs Envoi des questionnaires organisateurs Entretiens auprès des organisateurs
Mai/juin 2014	Relances
Juillet/août 2014	Analyse des données
Septembre 2014	Coordination avec la DGS
Octobre 2014	Rencontre avec les correspondants autisme des ARS – prise en compte de leurs commentaires
30 novembre 2014	Remise du rapport final

1.3.2. RECUEIL DES DONNEES

LA CIBLE DE L'ENQUETE ET ECHANTILLONNAGE

L'ANCREAI et l'ANCRA ont interrogé d'une part les organisateurs des actions de diffusion du socle de connaissances dans le cadre des déclinaisons territoriales des actions de formation de formateurs (CRA et CREAI principalement) par questionnaire et entretien, et d'autre part tous les formateurs régionaux EHESP par questionnaire.

Certaines régions n'ayant pas redéployé ces actions de diffusion dans le cadre de la mesure 5, les CRA et/ou CREAI ont été interrogés sur le contexte régional et les raisons qui les ont conduit à repousser ou annuler ces actions. Ils ont été également interrogés sur les autres types d'actions similaires qui ont pu être organisés.

Les données ont été collectées par :

- Une enquête auprès des formateurs
 - Par questionnaire en ligne
 - Par une liste des actions de diffusion des connaissances dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5 conduites depuis la formation EHESP.
- Une enquête auprès des organisateurs des actions déployées en région : CRA/CREAI principalement
 - Par questionnaire en ligne
 - Par un chronogramme des actions conduites par les organisateurs
 - Par des entretiens semi-directifs conduits auprès des organisateurs dans toutes les régions où des actions de diffusion des connaissances ont été menées ; à défaut des entretiens seront conduits auprès de coordonnateurs de projet CRA ou CREAI.
- Une enquête auprès des référents « autisme » des ARS ont été menés par les services de la DGS sous la direction de Maryse Simonet (Médecin Inspecteur de Santé Publique).
 - Par des entretiens semi-directifs

LA PERIODE COUVERTE

La période couverte par l'étude s'étend du 3 octobre 2011, date de début des sessions de formation EHESP, au 31 décembre 2013. Dans la mesure où les 8 sessions de formation de formateurs EHESP se sont déroulées sur 8 mois (entre le 3 octobre 2011 et le 6 juin 2012), toutes les régions n'ont pas eu au 31/12/2013 le même laps de temps pour décliner des actions de diffusion des connaissances en région.

PARTIE 2 : ANALYSE DU REDEPLOIEMENT AU REGARD DES INFORMATIONS RECUEILLIS PAR LES ORGANISATEURS

2.1. SYNTHÈSE NATIONALE

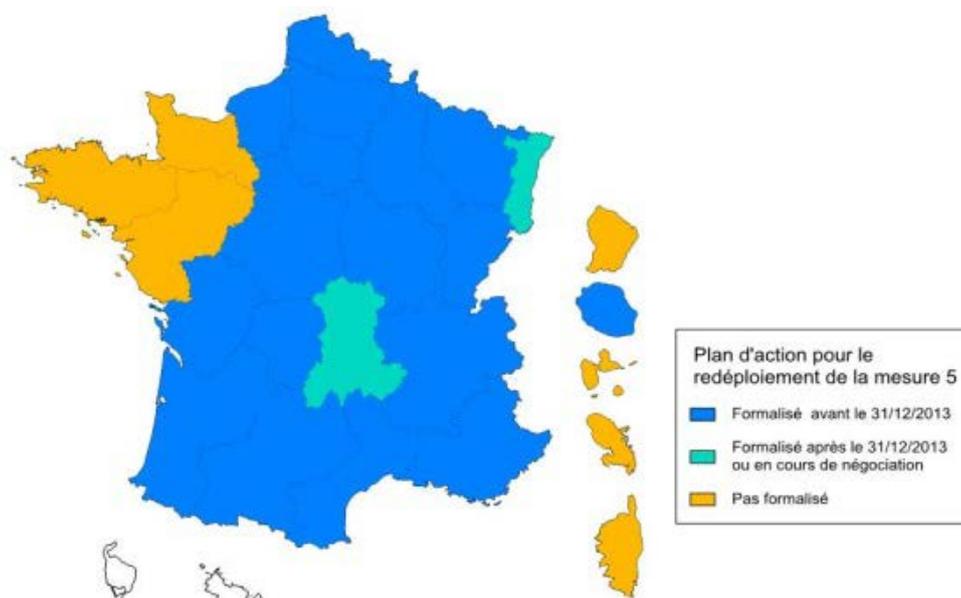
L'ANCRA et l'ANCREAI ont effectué une enquête auprès des organisateurs régionaux qui a permis de réunir deux types de sources statistiques : un premier volet issu du questionnaire en ligne et un second volet issu des entretiens téléphoniques semi-directifs. Les statistiques établies à partir de ces deux sources sont complémentaires.

Au terme de la phase de collecte des données (22 juillet 2014), 18 questionnaires organisateurs exploitables ont été obtenus, soit un taux global de réponse de plus de 66% ; 25 entretiens semi-directifs ont été menés, soit un taux global de réponse de 96%³, seule la région de la Martinique n'a pas été couverte par un entretien.

2.1.1. STRATÉGIES D'ACTION EN RÉGION

Formalisation de plans d'actions régionaux

Sur les 27 régions, sept régions dont quatre métropolitaines (Bretagne, Pays de la Loire, Basse Normandie, Corse, Guyane, Guadeloupe, Martinique) n'ont pas élaboré de plan d'action de diffusion des connaissances formalisé à l'issue de la formation EHESP. 18 régions dont deux outre-mer (Réunion-Mayotte) ont formalisé un plan d'action de diffusion des connaissances avant le 31 décembre 2013. Seules 2 régions (Alsace, Auvergne) ont élaboré un plan d'action formalisé après le 31 décembre 2013.



Cartographie des régions ayant formalisé un plan d'action pour le redéploiement de la mesure 5 en région

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

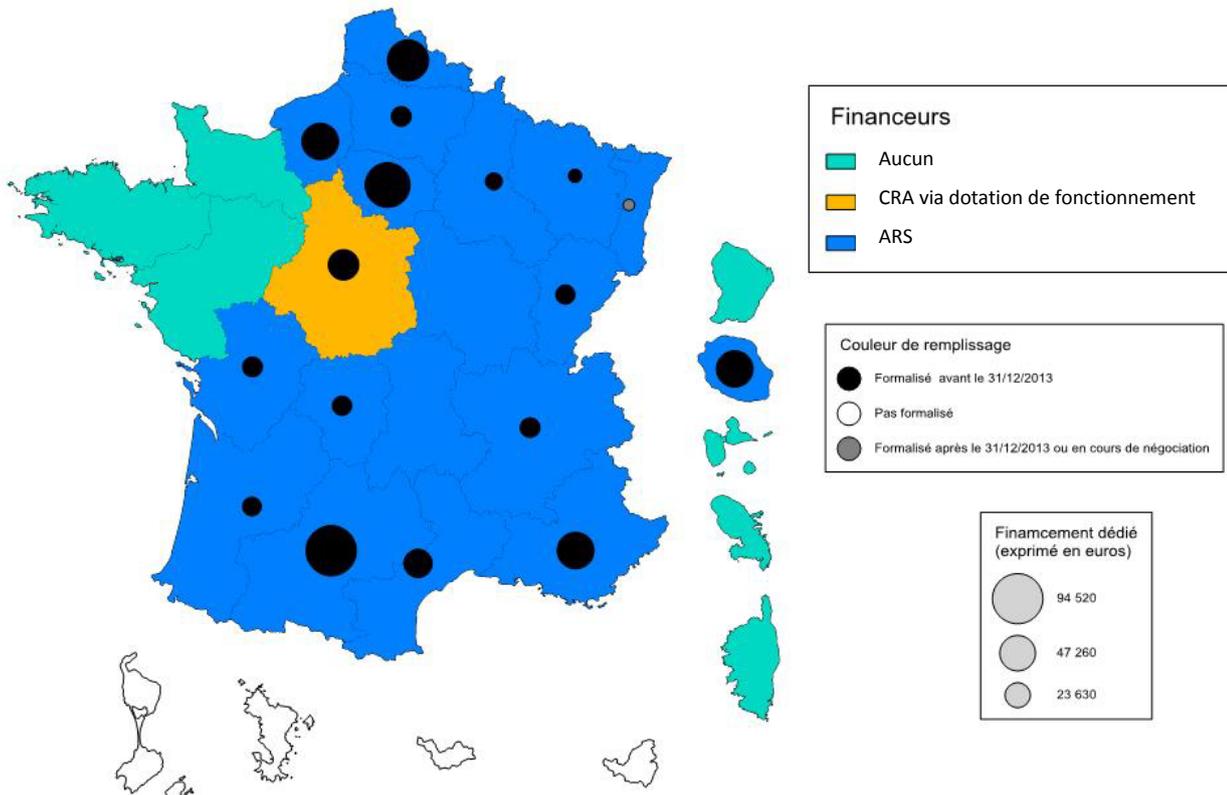
³ A noter : Les sessions de redéploiement de la mesure 5 à Mayotte s'inscrivent dans un plan d'action conduit par l'Agence régionale de Santé Océan Indien (ARS OI) et le Centre de Ressources Interrégional pour l'Autisme (CRIA) pour Mayotte (2014) et pour la Réunion (2013). Ces données ont regroupées statistiquement dans la présente étude.

Les formateurs ont également été largement associés à différents stades de la mise en œuvre de l'action de redéploiement (de la conception à la réalisation). D'autres acteurs ont également été associés à la mise en œuvre : Conseils généraux (40% des réponses), établissements et services (40% des réponses), MDPH (20% des réponses), Parents (20% des réponses), Association gestionnaire (40% des réponses), CREAI (20% des réponses)...

2.1.2. MOYENS DEDIES

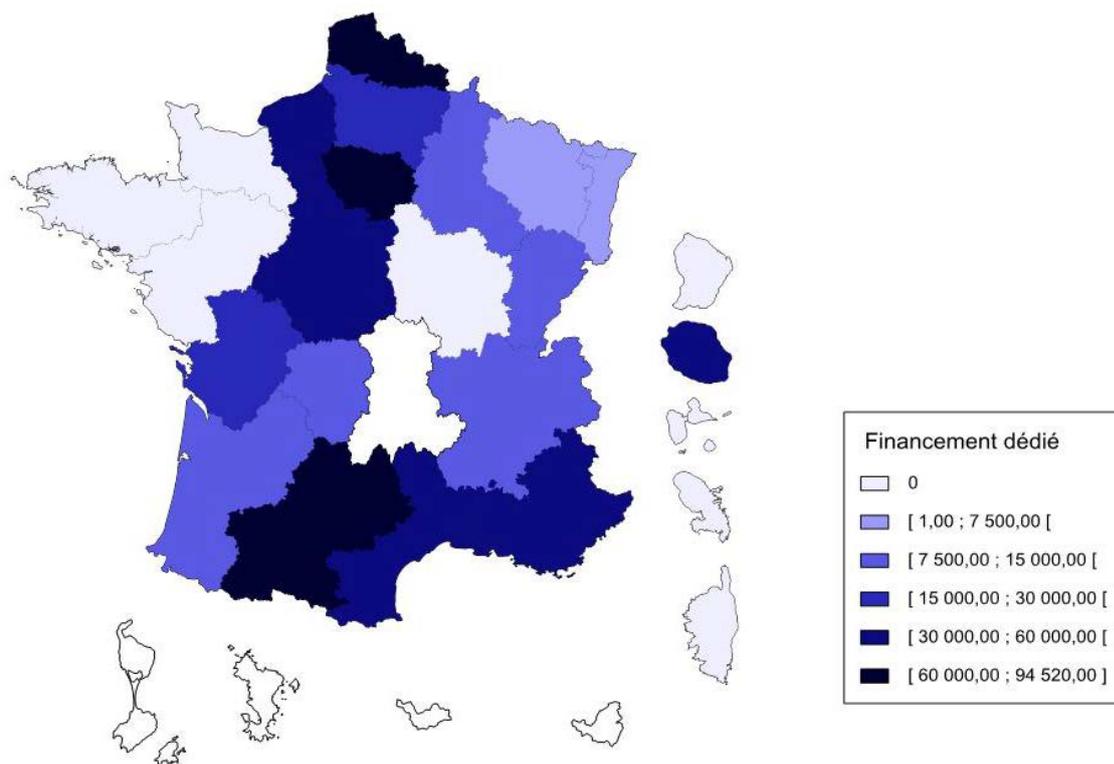
Les financements dédiés

Ce sont majoritairement les Directions Générales des ARS qui ont financé les actions de diffusion des connaissances (près de 70% des réponses). 7 régions (dont 3 métropolitaine : Basse-Normandie, Corse, Pays de la Loire) déclarent ne pas avoir de financement, les mêmes qui n'ont pas effectués de redéploiement de la mesure 5 en région. La contractualisation d'objectifs et de moyens (par le biais des subventions annuelles des CRA/CREAI ou par d'autres contrats de mission) a donc été déterminante dans la mise en œuvre opérationnelle de la mesure 5.



Cartographie représentant les financements des actions de redéploiement de la mesure 5 du plan autisme 2008-2010 en région

En moyenne, les financements engagés pour le redéploiement de la mesure 5 s'élèvent à 48 000 euros et s'échelonnent entre 0 euros et 281.350 euros. La médiane se situe à 17500 euros. Sur les 18 réponses reçues, seules 4 réponses (20%) font état d'une dépense supérieure ou égale à 60.000 euros et 10 réponses (37%) d'aucune dépense.



Cartographie des financements dédiés pour la mise en œuvre d'action de redéploiement en région de la mesure 5 du plan autisme

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

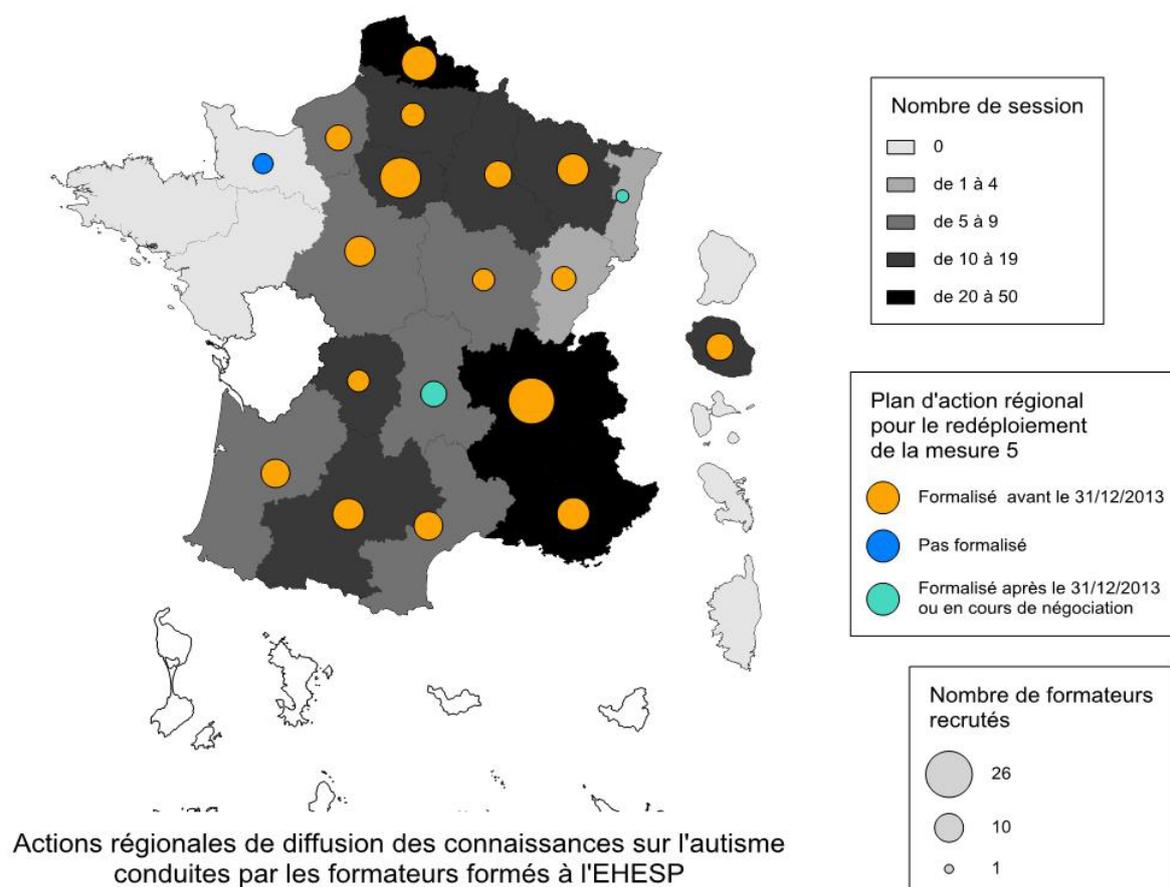
Modèles économiques

Les coûts engendrés par l'organisation des sessions de redéploiement (location de la salle, frais de déplacements, rétributions des formateurs, impressions de documents/CD-ROM...) ayant été le plus souvent couverts par les financements initiaux des ARS, le modèle économique des sessions de redéploiement a été le plus souvent la gratuité pour les participants/bénéficiaires. Cependant une participation financière a été demandée aux bénéficiaires en Aquitaine (140€ par session, soit 70€ par journée de formation), en Champagne Ardenne (entre 35 et 80€ par session), en Alsace (50€ par session), dans le Centre (entre 77€ et 154€ par session), et en Guyane (1€ symbolique pour éviter les non-présentations).

Les formateurs recrutés

196 formateurs ont été recrutés pour assurer ces redéploiements régionaux sur les 261 formateurs formés à l'EHESP. 6 régions n'ayant pas formalisé de plan d'action indiquent n'avoir mobilisé aucun formateur dans le cadre de la mesure 5.

7 régions estiment avoir mobilisé l'ensemble de leur pool de formateurs régionaux, conformément au nombre prévu par la circulaire. La moyenne est de plus de 8 formateurs mobilisés en région selon les 19 organisateurs-répondants.



Proportion des formateurs recrutés à l'issu de la formation EHESP.

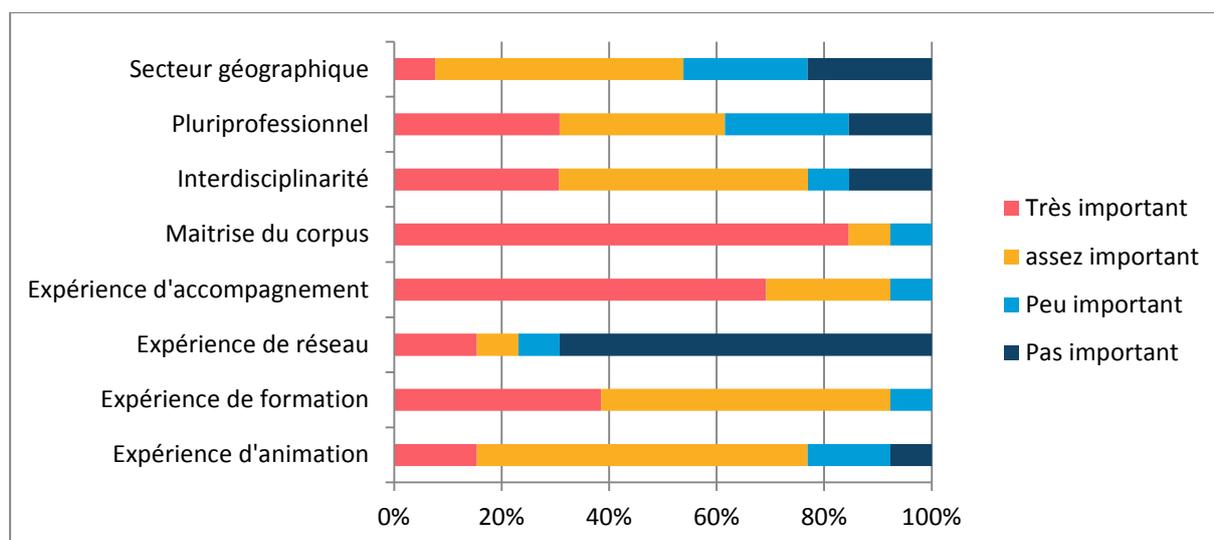
Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

Région	Nombre de formateurs prévus par la circulaire	Nombre de formateurs présents à l'EHESP	Nombre de formateurs réellement recrutés	Ecarts entre les formateurs formés/recrutés
Alsace	8	10	2	20 %
Aquitaine	12	11	10	91 %
Auvergne	8	8	8	100 %
Basse-Normandie	8	8	5	63 %
Bourgogne	8	6	6	100 %
Bretagne	12	13	0	0 %
Centre	12	12	11	92 %
Champagne-Ardenne	8	12	9	75 %
Corse	6	6	0	0 %
DOM (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion/Mayotte)	26	17	0-0-0-9	53 %
Franche-Comté	8	6	7	117 %

Haute-Normandie	8	10	8	80 %
Île-de-France	26	25	20	80 %
Languedoc-Roussillon	12	14	10	71 %
Limousin	8	8	6	75 %
Lorraine	12	14	12	86 %
Midi-Pyrénées	12	12	12	100 %
Nord-Pas-de-Calais	16	16	15	94 %
Pays de la Loire	12	11	0	0 %
Picardie	8	9	7	78 %
Poitou-Charentes	8	9	8	89%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	16	15	13	87 %
Rhône-Alpes	16	20	26	130 %

L'analyse qualitative et quantitative permet d'identifier des régions qui ont fait appel à des formateurs pour la diffusion du socle des connaissances qui n'ont pas été formés à l'EHESP : c'est le cas notamment dans la région Ile de France⁵, dans la région Rhône Alpes, Nord-Pas-De-Calais... Ces recrutements ont pu être effectués soit en remplacement de formateurs (pour cause de défection des formateurs, ou pour cause de stratégies de recrutement de la part des organisateurs⁶), soit en complément des formateurs (en raison de l'importance du redéploiement) selon les configurations locales.

L'expérience d'accompagnement des personnes autistes et la maîtrise du corpus commun des connaissances sont identifiées par les organisateurs comme les compétences les plus importantes dans le choix du profil de formateur régional (près de 90% des réponses). L'expérience de formation et d'animation arrivent en second plan avec un taux de réponses de 75%. Parmi ces critères de recrutement les dimensions d'interdisciplinarité et de diversité géographique sont moins prioritaires tout comme l'expérience de réseau.



Les formateurs ont été rémunérés dans près de 60% des cas (sur 18 réponses reçues), la rémunération perçue par les formateurs varie entre 0 et 55€/heure de formation (la moyenne se situe autour de 40 € de l'heure). Quand les formateurs ne sont pas rémunérés, il s'agit le plus souvent d'une mise à disposition par l'employeur (lorsque les formateurs sont salariés des CRA ou des CREA notamment et que le financement initial prévoyait

⁵ 35% des effectifs recrutés pour assurer la mesure 5 en Ile de France ne sont pas des formateurs formés à l'EHESP.

⁶ Extrait de l'entretien en région Ile de France : « Il ne nous fallait pas simplement des formateurs qui connaissent l'autisme mais des conférenciers qui savent parler devant des salles pleines. »

cette situation). D'autres modalités de compensation ont été prévues : remboursement de la formation à l'EHESP, dédommagement des frais professionnels (transport, repas...).

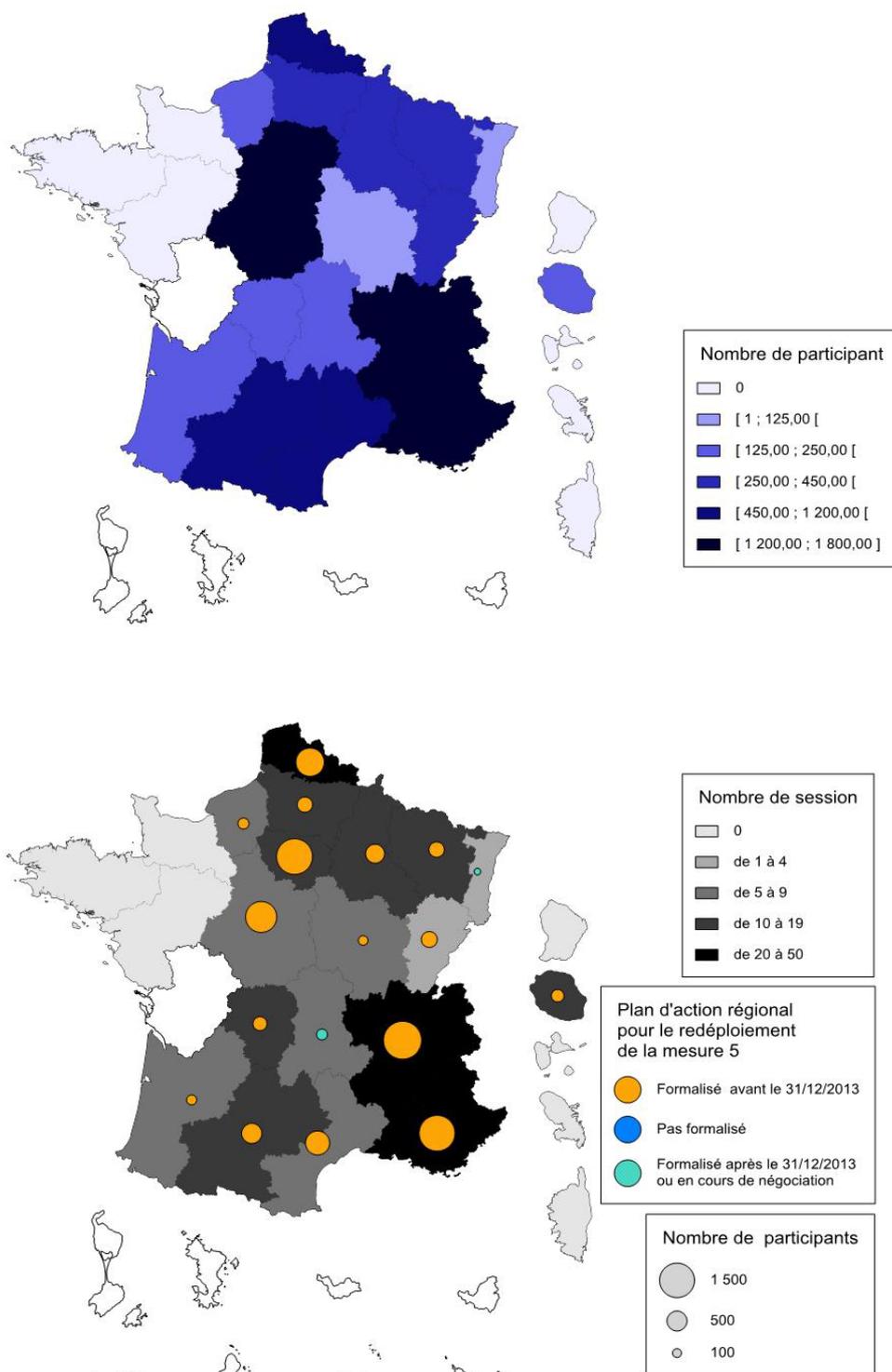
La communication effectuée

La communication régionale pour le redéploiement de la formation de formateurs a été majoritairement effectuée via mailing (plus de 80% des réponses), courrier (plus de 75% des réponses) ou par voie d'affichage (plus de 60% des réponses). La communication numérique via l'emploi des sites internet ne représente que 20% des réponses. Les plans de communication régionale ont été menés majoritairement par les CRA (près de 80% des réponses). Les Directions Générales et Délégations Territoriales ont contribué aux plans de communication pour 50% des répondants. D'autres acteurs ont contribué à la diffusion de la communication régionale : CREA (22%), Organisations professionnelles (16%), Associations (11%), Education Nationale (5%)...

2.1.3. RESULTATS OBTENUS

Les participants

Près de 11 000 personnes ont été formées ou sensibilisées grâce à la mesure 5. Les effectifs par région s'échelonnent sur une large fourchette allant de 0 à 1 800 participants.



Cartographies représentant le nombre de participants aux sessions de diffusion du socle des connaissances lors du redéploiement de la mesure 5 en région

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

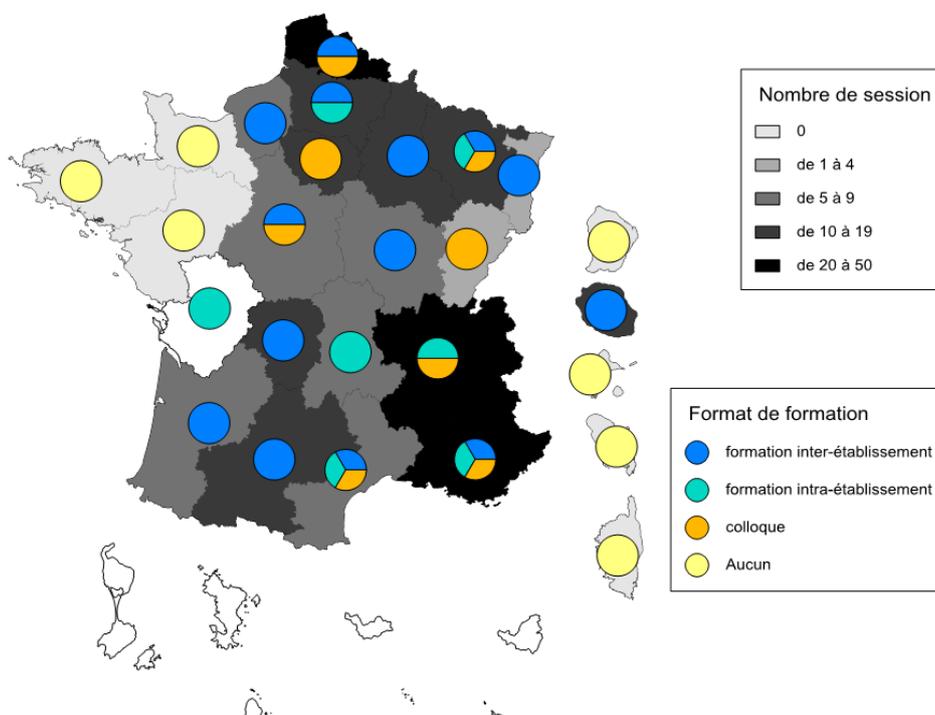
Les organisateurs indiquent avoir identifiés des publics cibles en concertation avec les ARS :

- En premier lieu les professionnels du secteur médico-social (enfants), des MDPH et des collectivités territoriales (85% des réponses).
- Les professionnels du secteur sanitaire (enfants), les professions libérales, les psychologues et psychiatres (75% des répondants).
- Les professionnels de l'éducation nationale (70% des répondants).
- Les médecins généralistes (60% des répondants) bien qu'ils constituent un public difficile à mobiliser sur ce type d'actions régionales.
- Les parents et/ou aidants naturels (46% des répondants).

Les modalités de redéploiement

Les dispositifs régionaux de diffusion des connaissances ont privilégié des diffusions départementales ou par territoire de santé (50 % des réponses), des diffusions selon des zones de proximité (25% des réponses), et à la marge seulement des diffusions à l'échelon régional (10% des réponses). Les modalités de redéploiement semblent, selon les organisateurs-répondants, avoir été définies lors de concertation entre le(s) organisateurs régionaux et les directions Générales des ARS lors de la formalisation du plan d'action.

Ces stratégies de redéploiement selon des territoires définis peuvent être corrélées aux formats choisis pour les sessions. En effet, les actions de diffusion des connaissances organisées en région dans le cadre de la mesure 5 sont majoritairement des formations inter-établissements - à l'échelon départemental le plus souvent, des colloques (près de 30% des réponses) - à l'échelon régional ou départemental - et des formations intra-établissement (plus de 25% des réponses) – sur des zones de proximité.



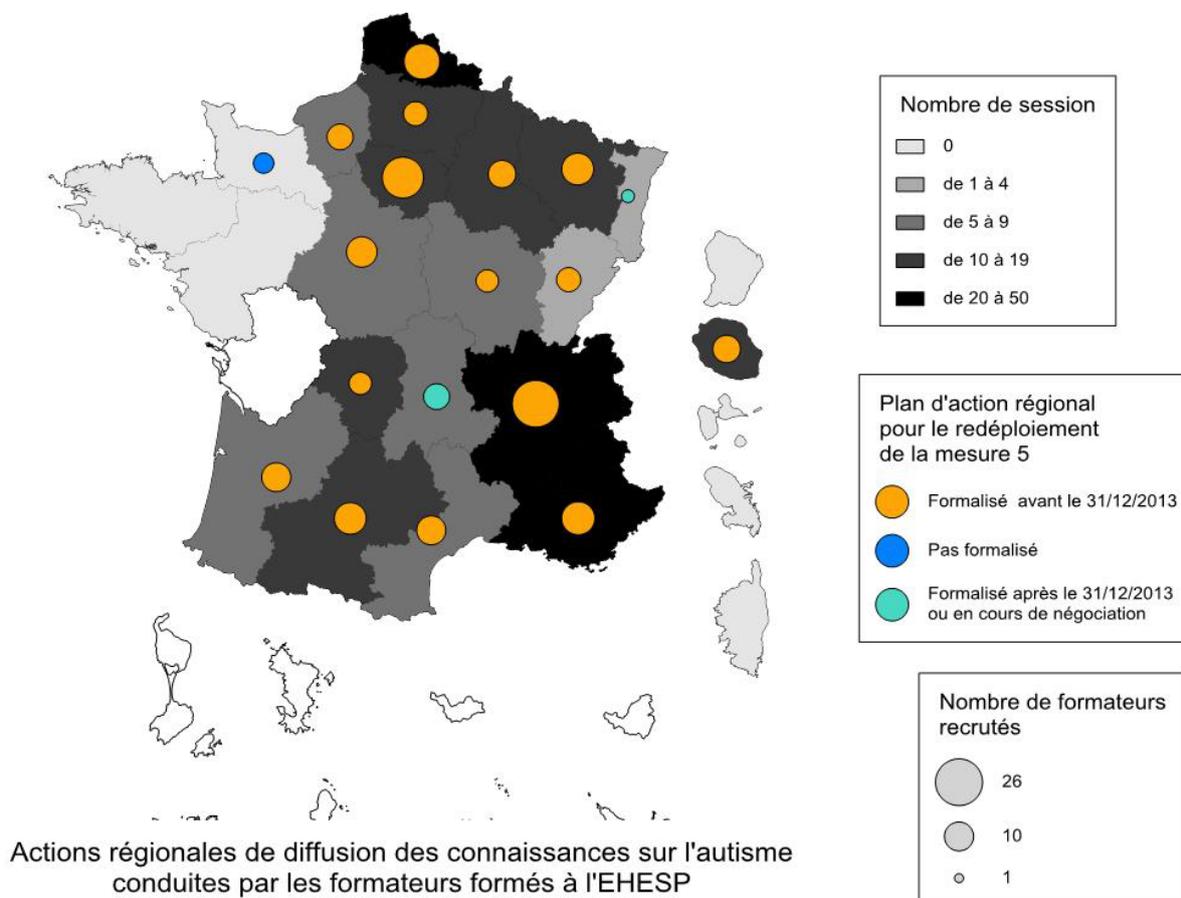
Cartographie des formats de formation choisis pour la diffusion du socle des connaissances en région

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

12 régions ont fait le choix de redéploier les actions régionales selon un format de formation unique (près de 45% des réponses). Parmi les régions ayant fait le choix de combiner plusieurs formats de formation, 3 régions

(Languedoc-Roussillon Lorraine, Provence-Alpes-Côte-D'azur), ont combiné les 3 formats : colloque et formation inter et intra-établissement.

Plus de 250 actions de diffusion des connaissances dans le cadre de la mesure 5 sont répertoriées par les organisateurs, toutes régions confondues⁷. En moyenne, les organisateurs régionaux estiment avoir conduit 12,5 actions de diffusion du corpus commun des connaissances sur l'autisme. Le nombre d'actions menées s'échelonne sur une large fourchette allant de 0 à 50 sessions organisées par région (pour les 20 régions ayant redéployé la formation de formateurs via un plan d'action formalisé avant ou après le 31 décembre 2013).

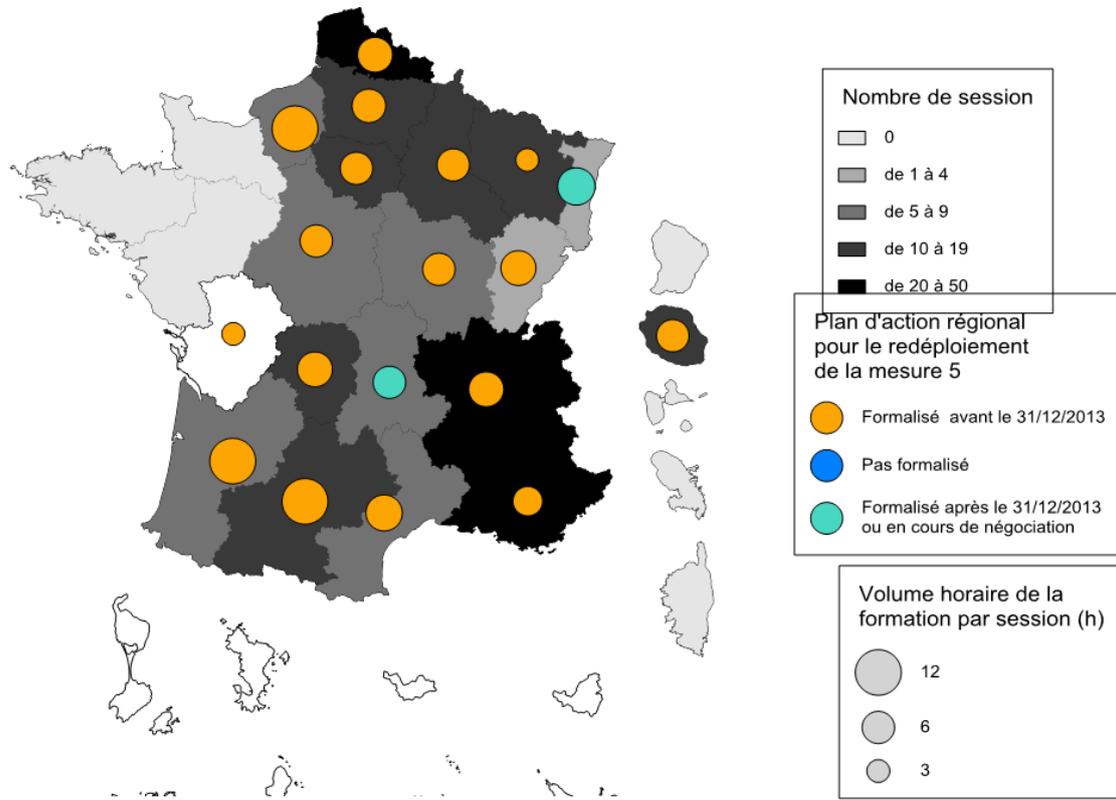


Cartographie représentant le nombre de formateurs recrutés pour mettre en œuvre le redéploiement de la mesure 5, en fonction du nombre de sessions couvertes.

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

⁷ Soit 259 sessions répertoriées au 31 décembre 2013. Le nombre d'actions de diffusion des connaissances en région Poitou-Charentes est manquant bien que cette région ait élaboré un plan d'action formalisé avant le 31 décembre 2013

Les organisateurs-répondants estiment le volume horaire moyen de chaque action de diffusion des connaissances à 7h par session. Le volume horaire s'échelonne entre 3h et 12h de formation par session de diffusion des connaissances.



Cartographie représentant le volume horaire par session de formation

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

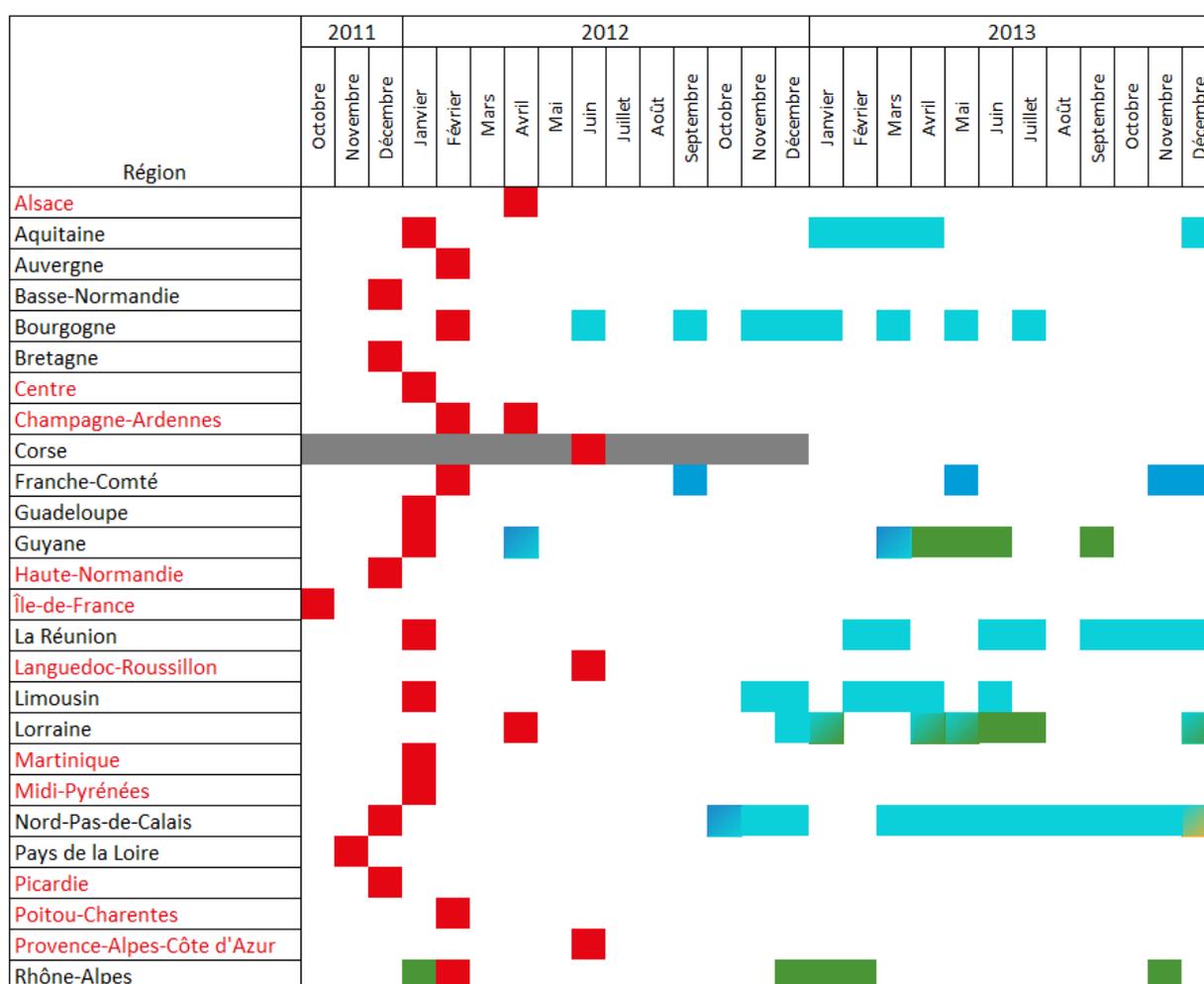
Délais de redéploiements

A l'issue de la session de l'EHESP, les délais de mise en œuvre du déploiement territorial des sessions de diffusion du socle commun des connaissances sont variables, allant de 2 à 12 mois. Le délai moyen de mise en œuvre du dispositif de diffusion des connaissances étant de 7 mois après la session de l'EHESP. 9 régions ont transmis les chronogrammes relatifs à la mise en œuvre de leur plan d'action régional.

Parmi les répondants, 3 régions ont mené des actions en intra-établissement (Guyane, Lorraine, Rhône-Alpes) ; 3 ont mené des actions de type colloque (Franche-Comté, Guyane, Nord-Pas-de-Calais). La majorité des actions menées étaient de type inter-établissements, soit 6 régions sur les 9 répondantes.

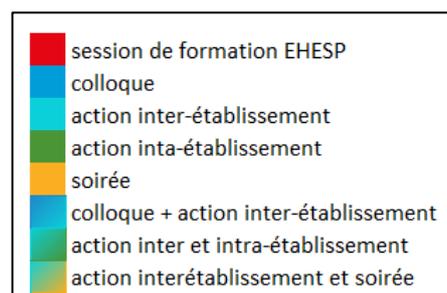
2 régions (Guyane, Lorraine) ont fait le choix de mener des modalités d'actions différentes sur leur territoire en cumulant par exemple des actions inter et intra-établissements.

1 région évoque avoir mené une action de diffusion des connaissances en intra-établissement en amont de la session de l'EHESP (Rhône-Alpes).



Chronogramme des actions de redéploiement de la mesure 5 conduites en région entre le 2 octobre 2012 (début la formation EHESP) et le 31 décembre 2013

(source Enquête ANCRA-ANCREAI, volet organisateurs)



2.1.4. CONTENU DE FORMATION

Parmi les thématiques développées lors de la formation à l'EHESP, les sessions de redéploiement ont prioritairement abordé les thématiques suivantes :

1. Connaissances générales autour des TED : définitions et classification
2. Données épidémiologiques
3. Les outils diagnostics
4. Les recommandations de bonnes pratiques sur l'autisme

D'autres thématiques ont été abordées comme le fonctionnement sensoriel, les fonctions motrices, les interactions sociales, les outils d'évaluation du fonctionnement...

Parmi les thématiques qui n'ont pas été abordées à l'EHESP, les actions régionales ont permis de traiter de la question du diagnostic et du repérage précoce, de l'accompagnement à la scolarisation, de l'accès au soin et des ressources partenariales (réseau).

Les diverses thématiques abordées lors des actions de formation recouvrent l'ensemble des dimensions de vie des personnes avec autisme ou un TED. La palette de thématiques abordées a permis, selon les organisateurs-, de proposer aux bénéficiaires une information sur l'offre sanitaire et médico-social existante sur le territoire, de mieux identifier et connaître les partenaires locaux et ainsi renforcer et dynamiser le réseau régionale pour l'autisme en créant ou favorisant les partenariats existants.

Cependant, bien que la mesure 5-2⁸ prévoyait la mise à disposition d'outils innovant de formation, notamment par la mise à disposition de CD-ROM, les organisateurs n'ont majoritairement pas utilisé d'outils pédagogiques innovants en raison des contraintes techniques (sauf dans les régions Ile de France, Haute-Normandie et Nord pas de Calais, régions pour lesquels les organisateurs ont enregistré les documents de formation sur CD-ROM).

2.1.4. POINTS FORTS ET POINTS FAIBLES DES DECLINAISONS TERRITORIALES⁹

Points forts

Les réponses des organisateurs-répondants permettent d'identifier plusieurs points forts concernant les déclinaisons territoriales :

- Le réseau et le dynamisme des partenariats locaux sont identifiés par les organisateurs comme étant le premier levier ayant un impact positif dans la mise en œuvre de ce type de déclinaison territoriale.
- La diversité des groupes de bénéficiaires (professionnels, familles, institutions, services...) est jugée cohérente par rapport à l'objectif de diffuser un corpus commun de connaissances. La mixité des

⁸ Mesure 5-2 : Mettre à disposition de ces professionnels des outils et supports innovants de diffusion des connaissances (ex : outils pédagogiques labellisés, sites internet) dans le cadre de ces formations.

⁹ A noter : Seules des questions ouvertes ont permis de repérer ces points forts / points faibles (pas de liste préétablie). L'analyse montre que souvent les mêmes points sont considérés comme satisfaisants par certains et, au contraire, insatisfaisants par d'autres. Ceci peut s'expliquer à la fois par des attentes et des critères d'appréciation variables d'un répondant à l'autre, ainsi que par des configurations locales différentes.

secteurs enfants-adultes et sanitaire-médico-social a permis aux bénéficiaires d'identifier les acteurs du territoire et de favoriser les échanges pluri professionnels et pluridisciplinaires.

- Le pilotage par les Directions Générales des ARS est identifié comme un élément facilitateur dans la mise en œuvre des déclinaisons régionales. Certaines régions (Ex. Centre) évoquent l'importance de la présence d'un représentant de l'ARS lors des actions de diffusion des connaissances. Les régions ayant été mandatées par l'ARS pour redéployer le dispositif indiquent que la formalisation d'un plan d'action via une lettre de cadrage a été l'un des leviers importants pour mener à bien l'action de redéploiement en toute légitimité.
- Le dynamisme et les compétences d'animation et de réseau du pool de formateurs régionaux a permis d'apporter de la richesse dans les échanges et d'étayer les propos théoriques par des vignettes cliniques.
- Concernant les contenus des sessions de formation, les organisateurs jugent utile la diffusion de l'état des lieux des connaissances mais estiment que la reconduction du dispositif implique de diffuser plus largement les recommandations de bonnes pratiques professionnelles avec notamment la diffusion en région des recommandations de la HAS et de l'ANESM parus en Mars 2012.

Points faibles

Les réponses données par les organisateurs-répondants permettent d'identifier plusieurs points faibles ou difficultés dans la mise en œuvre des déclinaisons territoriales :

- L'absence de pilotage par les ARS dans certaines régions a constitué un frein majeur dans la mise en œuvre du redéploiement régional. Le manque de directives nationales et l'absence de financement spécifique sont également identifiés comme une difficulté majeure.
- La constitution du pool de formateurs régionaux est à prendre en considération notamment dans les modalités de recrutement et les profils retenus pour légitimer la posture de « formateurs formés ». Certains organisateurs évoquent des difficultés liées au manque de disponibilité des formateurs régionaux. Cette difficulté est à mettre en lien avec la disparité des modalités de rémunération des formateurs (rémunérés, mise à disposition par l'employeur, non rémunérés et actions sur leur temps personnel).
- La majorité des organisateurs-répondants évoquent la lourdeur de l'organisation et le temps imparti à la logistique attenante à la mise en œuvre de la déclinaison régionale. Ils identifient des contraintes temporelles, logistiques mais également le manque de moyen humain au regard de la charge de travail liée à ce type de redéploiement.

De nombreux organisateurs-répondants évoquent leur difficulté à mobiliser certaines catégories socio-professionnelles ou certains secteurs tels que les professionnels libéraux, les médecins généralistes, l'Education nationale...

2.2. ANALYSE DE LA MISE EN ŒUVRE PAR REGION

INTRODUCTION

25 entretiens semi-directifs ont été effectués auprès des CRA/CREAI organisateurs du redéploiement en région. Lorsqu'aucune action de diffusion n'a été organisée en régions, ce sont soit les CRA, soit les formateurs qui ont été interrogés. Toutes les régions ont donc été couvertes par ce volet de l'enquête, à l'exception de la Martinique, région pour laquelle aucune action de redéploiement n'a été effectuée. L'annexe 4 présente plus en détail ce volet de l'enquête (grille d'entretien et calendrier des entretiens effectués). Ces éléments recueillis lors des entretiens ont été complétés par un questionnaire permettant de chiffrer les audiences, le nombre de formations organisées, le volume horaire de formations que cela représente... Ils ont été également croisés avec les analyses que les formateurs ont eu des redéploiements en région de la mesure 5, voire des bénéficiaires lorsque ces données ont pu être recueillies (de manière indirecte)¹⁰.

ALSACE

Le redéploiement de la formation de formateurs en Alsace a été décidé par l'ARS qui a mandaté le CRA pour la mise en œuvre des actions. Les acteurs de l'autisme sont identifiés et repérés. Des partenariats existent entre l'ARS-DG, les MDPH, l'Education Nationale et le CRA. Des réunions de travail entre l'ARS, le CRA et les 9 formateurs régionaux ont eu lieu en 2013 à la suite de la formation EHESP (Avril 2012). L'élaboration et la mise en œuvre régionale ont été menées conjointement par le CRA et les formateurs régionaux avec la participation des municipalités pour la mise à disposition des lieux d'accueil.

Les objectifs initiaux ont été définis par l'ARS et le CRA et consistaient en la diffusion de l'état des connaissances, apporter des compétences et des connaissances sur les bonnes pratiques professionnelles, améliorer les pratiques et la qualité de l'accompagnement en direction des personnes avec autisme. Les thématiques retenues pour la déclinaison régionale sont : le dépistage, le repérage, le diagnostic et les interventions précoces. Les modules de formation ont été organisés sous la forme de deux journées de formation par département ayant pour intitulé « Comprendre les Troubles Envahissants du Développement » : Développer un repérage, un diagnostic et des interventions plus précoces. Aucune action n'a été menée dans le secteur adulte.

La déclinaison territoriale a été effective en 2014 ; un délai important est repéré par les organisateurs entre la formation EHESP et la décision de mise en œuvre régionale par l'ARS. Cette dernière a financé le redéploiement en 2014. Le budget total est de 5000 Euros prenant en compte les investissements (location de salle...), le remboursement des frais de déplacement et de restauration des formateurs régionaux. Les sessions

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 2 sessions de formation inter-établissements (2 jours/session)

THEMATIQUE : dépistage, repérage et interventions précoces.

PUBLIC : Environ 30 personnes par session de formation pour un total de 56 personnes

FORMATEURS MOBILISES : 2

CIBLES PRINCIPALES :

➤ **Personnels des secteurs sanitaire et médico-social (enfants)**

➤ **Professionnels éducatifs, paramédicaux et rééducateurs.**

CALENDRIER : 2014/2015

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVE : reconduction du dispositif dans le cadre du plan régional autisme 2013-2017.

¹⁰ Par une analyse des questionnaires de satisfaction

de formation étaient gratuites pour les bénéficiaires. La logistique et l'organisation du redéploiement ont été assurées par le CRA.

Le CRA a été mandaté pour redéployer les actions de formation mais déplore la lourdeur logistique et le manque de cadrage du plan d'action. Deux sessions de diffusion de l'état des lieux des connaissances ont eu lieu en 2014 ; une par département. Deux sessions ont été annulées en 2014. Deux formateurs régionaux sur les 9 ont été sollicités lors du redéploiement en 2014. Les outils pédagogiques (Diaporamas et vidéos) ont été construits à partir des supports de formation du CRA, des parutions de la HAS et des supports fournis par l'EHESP. Aucun autre module proposant la diffusion de l'état des lieux des connaissances ne sont proposés en dehors de la déclinaison régionale.

La cible principale était les professionnels de la petite enfance, notamment les personnels éducatifs, paramédicaux et les rééducateurs des secteurs sanitaire et médico-social. Le redéploiement a permis de former 56 personnes avec une bonne répartition territoriale.

La poursuite de la coopération entre l'ARS, le CRA et les formateurs régionaux doit permettre de reconduire le dispositif avec notamment une session supplémentaire fin 2014-début 2015 en raison des 60 personnes inscrites sur la liste d'attente. Cette déclinaison régionale a permis de favoriser les échanges entre les différents acteurs du territoire et d'identifier les partenaires et l'offre médico-sociale et sanitaire existants sur le territoire. Les acteurs de la mise en œuvre identifient comme condition de reproductibilité l'appui et le pilotage de l'ARS. Un plan d'action devrait être formalisé avec une identification des rôles et missions de chacun des acteurs de l'élaboration.

L'avis des formateurs régionaux

Points forts	Les échanges et les rencontres avec les différents professionnels. Les supports utilisés.
Points faibles	Pas de sollicitation en tant que « référent autisme » suite à la formation de formateur. Le manque d'information sur la coordination et le pilotage des actions. Pas de suivi après la formation EHESP. Formation axée sur le champ sanitaire et insuffisamment vers le secteur médico-social. Pas de représentant de l'éducation nationale ni de la MDPH.

AQUITAINE

Une convention tripartite a été établie entre l'ARS, le CRA et le CREAI. La formation EHESP a eu lieu en janvier 2012 pour les 10 formateurs régionaux. Les acteurs de l'autisme sont bien repérés en région et un partenariat existe entre les secteurs sanitaire et médico-social pour les professionnels de terrain. Le CREAI participe aux travaux du CTRA.

Le redéploiement avait pour objectif initial la diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques. L'objectif politique et stratégique visait à favoriser les échanges inter-établissements et interprofessionnels afin de favoriser la coordination d'un réseau régional sur l'autisme et de former une personne « ressource » au sein de chaque établissement non spécifique du secteur « Adulte ».

Le dispositif a pour format une session de formation inter-établissements composée de deux modules de 6 heures espacés d'un mois. La modalité du redéploiement est départementale : une seule session a été annulée en Pyrénées Atlantiques faute d'inscriptions suffisantes, elle a été regroupée avec une session sur les Landes, et une seconde session sur Bordeaux a pu être organisée en remplacement.

Le financement de 13 300 euros émane de l'ARS qui a mandaté le CREAI pour les aspects logistiques (organisation, invitation) avec le concours des délégations territoriales et le CRA pour les aspects pédagogiques. Le budget comprend également la rémunération des formateurs et leurs indemnités de défraiement (déplacements/repas). Les supports pédagogiques (ingénierie de formation) ont été élaborés par le CRA en s'appuyant sur la présentation conçue par le CRA Midi-Pyrénées pour cette même formation. Les supports fournis par l'EHESP étaient inadaptés, trop théoriques et manquaient d'illustrations vidéos. Cinq sessions de formations ont été menées en 2013 et ont permis de former 125 personnes en 2013. Chaque formateur régional a participé à au moins une action de diffusion des connaissances. Les formateurs régionaux ont animé ces sessions en trinôme.

Le public visé était principalement les personnels encadrants (médecin, cadre de santé, chef de service, psychologue...) du secteur sanitaire et médico-social. Les organisateurs relèvent une légère différence entre le public visé et le public présent avec la participation des professionnels de la petite enfance (PMI et Centre départemental de l'Enfance) et de l'enfance handicapée ainsi que des représentants d'établissements spécifiques (12 structures spécifiques représentées sur 47). Néanmoins, plus de la moitié des bénéficiaires étaient des personnels encadrants (55 personnes). Les professionnels de l'Education nationale ne sont pas venus aux actions de diffusion des connaissances. La communication doit être affinée pour pouvoir toucher les établissements non spécifiques et faire prendre conscience de la nécessité de former leurs professionnels.

La déclinaison territoriale se poursuit avec une session prévue en Gironde au dernier trimestre 2014. Le dispositif sera reconduit dans le cadre du plan régional autisme 2013-2017 avec des sessions prévues à

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA, CREAI

FORMAT : 5 sessions de formation inter-établissements composées chacune de 2 modules, espacées d'un mois environ (12h/session).

THEMATIQUE : formation de « personnes ressource autisme » en établissement

FORMATEURS MOBILISES : 10

PUBLIC : 25/30 personnes par session de formation pour un total de 125 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

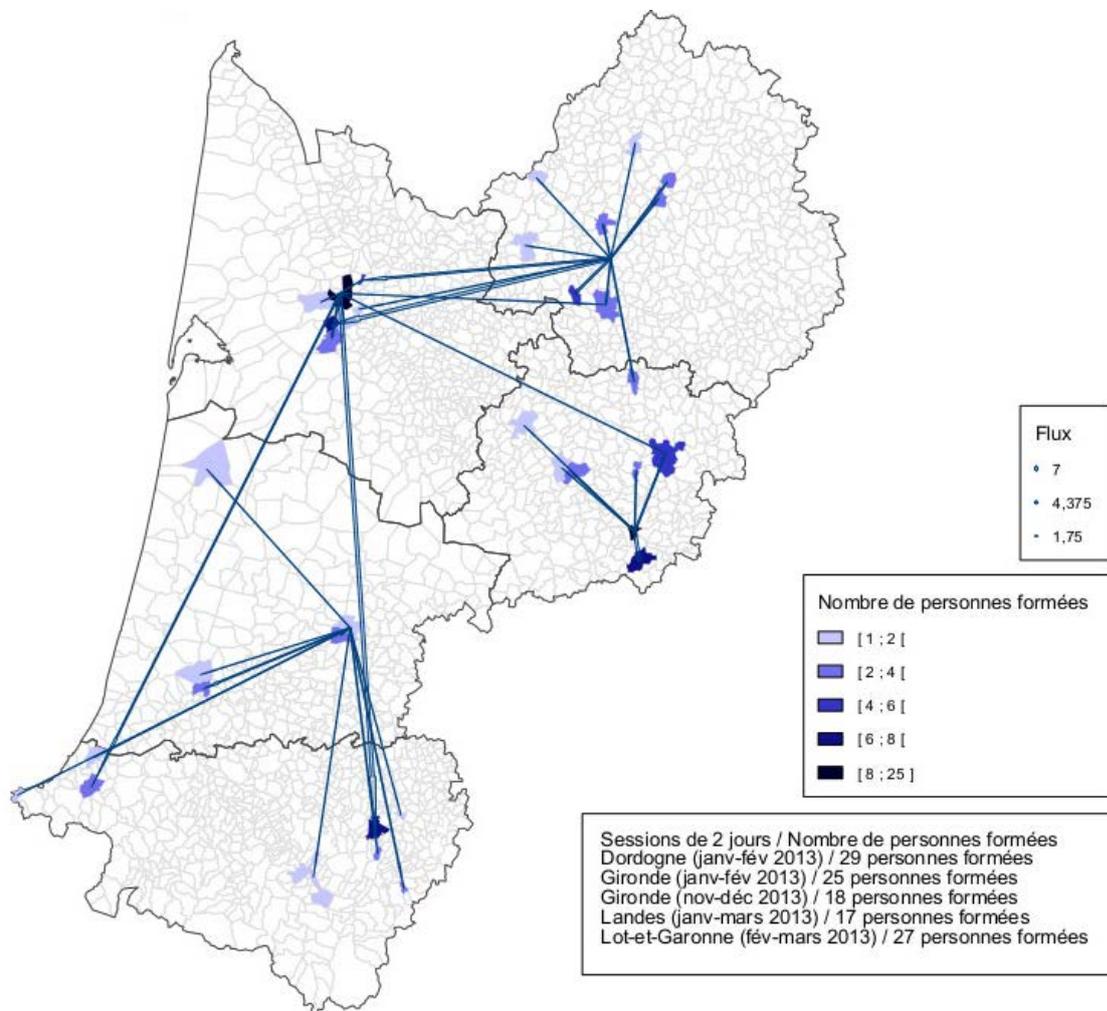
- ↘ **personnel des établissements non spécialisés qui accueillent des adultes autistes**
- ↘ **personnel des hôpitaux de jour**

CALENDRIER : fév. 2013 – déc. 2013

TARIF : 140 euros par session

PERSPECTIVE : reconduction du dispositif dans le cadre du plan régional autisme 2013-2017, avec une session qui ciblera les MDPH.

destination des professionnels des MDPH, des familles, des médecins généralistes et de l'Education nationale. Selon les organisateurs, la structuration du réseau « Autisme » se renforce et est porté par le CREA1 et le CRA mais ces derniers estiment que ce dispositif n'a pas permis d'en évaluer la diffusion par capillarité. Les organisateurs se posent la question de l'existence d'un pilotage national et coordonné dans toutes les ARS.



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

L'avis des formateurs

Points forts	Le support pédagogique fourni par le CRA. Les échanges entre les acteurs des différents secteurs et de différentes professions. Le lien fait entre les recommandations et les connaissances sur l'Autisme.
Points faibles	Financement individuel de la formation EHESP couteuse pour les personnes du monde associatif et de l'Education nationale (prise en charge disparate selon les situations). La formation EHESP aurait gagnée à être plus axée sur des méthodes de formation, d'élaboration de programme que sur les connaissances générales sur l'autisme car la plupart des participants avaient déjà un bon niveau de connaissance sur ce sujet.

L'avis des bénéficiaires

Satisfaction globale	L'évaluation de la formation par les stagiaires :
Utilité de la formation	<p>Les appréciations sont globalement satisfaisantes.</p> <p>Le programme de la formation est riche mais très dense, les échanges avec les formateurs sont intéressants mais insuffisants pour certains bénéficiaires qui sont en demande de davantage de cas pratiques.</p> <p>L'idée de développer un réseau des professionnels prenant en charge des personnes autistes au sein de chaque département, voire au niveau régional, est récurrente. Pour répondre à cette demande, le CREAL a transmis à l'ensemble des stagiaires les 4 listes des stagiaires avec leurs coordonnées.</p> <p>Réorientations envisagées pour une éventuelle reconduction : revoir le programme pour permettre davantage d'échanges avec les stagiaires.</p>

AUVERGNE

Le climat régional reste relativement conflictuel sur la question de l'autisme. Les querelles liées aux obédiences théoriques s'atténuent mais de nouvelles tensions sont palpables entre certains professionnels, notamment autour de la question du diagnostic. Il a pu être constaté un lobbying de la part de certains acteurs par rapport aux modalités d'accompagnement des personnes autistes. Certaines tensions restent focalisées sur le CRA. Aucun plan d'action n'a été formalisé par l'ARS. Le CRA n'a pas été réellement impliqué dans ce dispositif.

A la suite de la formation EHESP (février 2012), l'ARS a convié les formateurs régionaux (8 au total) à des réunions ayant pour objectif d'élaborer le redéploiement régional avec la difficulté pour les formateurs de se détacher de leur lieu d'exercice professionnel en raison de l'éloignement géographique et de leur manque de disponibilité. Les modalités de mise en œuvre sont définies par les formateurs régionaux sous la supervision de la délégation territoriale ARS du Puy de Dôme.

L'organisation des sessions, les invitations et les formalités administratives sont laissées à la charge des formateurs régionaux qui manquent de temps et de moyens. Le CRA a élaboré une plaquette d'information et s'est chargé de la communication aux partenaires. La diffusion de l'état des lieux des connaissances est confiée aux formateurs régionaux sans formalisation d'un plan d'action ni d'un plan de cadrage méthodologique. Le CRA a été impliqué dans la phase d'élaboration du plan d'action mais pas dans sa mise en œuvre ni dans son évaluation. Les supports pédagogiques ont été élaborés collectivement par les formateurs. La déclinaison régionale n'a pas été déployée en 2012 ni en 2013. 7 sessions de formations ont eu lieu en 2014 et ont permis de former environ 150 personnes.

La reconduction du dispositif sera étudiée lors d'une réunion de bilan intermédiaire entre l'ARS et les formateurs régionaux. Les acteurs du territoire sont en demande de formations spécifiques notamment autour de la mise en place des recommandations de Mars 2012. La reconduction du dispositif soulève la question de cette diffusion. L'absence de pilotage et le manque de cadrage de l'ARS ont freiné la mise en œuvre du redéploiement.

L'avis des formateurs

Points forts

L'apport consensuel sur le socle de connaissances. Les compétences et la qualité des intervenants. Les échanges entre les professionnels.

Points faibles

Ne pas pouvoir aborder des thématiques précises, formation généraliste. Les actions sont laissées à l'initiative des formateurs régionaux sans formalisation d'un réel plan d'action coordonné par l'ARS.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : formateurs

**FORMAT : pas d'action jusqu'au 31 décembre 2013
7 sessions de formation à partir de 2014.**

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques.

FORMATEURS MOBILISES : 8

PUBLIC : 150 personnes

CIBLES PRINCIPALES :

↘ **pas de public cible, diffusion en fonction de la demande sur le territoire.**

CALENDRIER : 2014

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVE : Le bilan intermédiaire définira la possible reconduction du dispositif.

BASSE-NORMANDIE

La région Basse-Normandie porte un intérêt particulier à l'autisme depuis les années 90 avec un soutien actif auprès des partenaires locaux et des instances publiques. Les acteurs de l'autisme sont bien repérés en région, les partenariats sont efficaces et favorisent la dynamique d'échanges existante. La région a connu une période de flottement assez longue : pas de CTRA entre 2010 et 2012. L'état des lieux des connaissances est connu en Basse-Normandie. L'organisation d'une journée sur le thème unique de l'état des lieux des connaissances ne correspondait pas aux attentes du territoire à l'exception de la diffusion des recommandations de Mars 2012.

Les 5 formateurs régionaux (8 prévus par la circulaire) ont participé à la formation EHESP en Novembre-Décembre 2011. A la suite de cette formation, aucune concertation n'a eu lieu pour le montage d'un dispositif régional. La diffusion de l'état des lieux des connaissances s'est faite via les formations organisées par le CRA (DU, séminaire, intra-établissements...). Les formateurs régionaux sont tous issus du Calvados (14), on constate une non représentativité des deux autres départements (Manche et Orne). Une réflexion conjointe sera menée par l'ARS et le CRA pour évaluer la possibilité d'un redéploiement régional via les formateurs régionaux concernant la diffusion des recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS et l'ANESM en Mars 2012. La mise en œuvre de ce type de dispositif nécessiterait de renforcer l'équipe de formateurs régionaux en élargissant la représentativité territoriale, de formaliser un plan d'action piloté et coordonné par l'ARS en identifiant un budget spécifique, d'étayer les supports et les contenus de formation par des situations concrètes et de faire du lien avec les pratiques de terrain.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action au titre de la mesure 5, diffusion lors de sensibilisation et formation par le CRA.

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques.

FORMATEURS MOBILISES : 0

CALENDRIER : 2013

L'avis des formateurs

Points forts	Le pluralisme des intervenants et l'hétérogénéité des publics.
Points faibles	Pas de véritable plan de formation. Préparation et élaboration des formations sur le temps personnel.

BOURGOGNE

Un plan d'action a été initié par l'ARS à la suite de la formation EHESP qui s'est déroulée en Février 2012 pour les 8 formateurs régionaux. L'ARS a mandaté le CREA I pour la gestion logistique, la communication et l'organisation du redéploiement. En raison de la défection de deux formateurs régionaux, l'ARS a sollicité le CRA (non associé initialement par choix politique) qui a repris l'organisation du dispositif régional. Les acteurs de l'autisme sont bien identifiés en Bourgogne. Le CRA possède une antenne régionale et des antennes départementales. Des tensions sont palpables dans un contexte de conflits théoriques.

L'ARS a réalisé une enquête de besoins auprès des acteurs du territoire via l'évaluation des besoins de formations en région. L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances. Il n'y a pas eu de formalisation des objectifs opérationnels ni des moyens mis en œuvre. Le choix s'est porté sur un dispositif intermédiaire avec des actions ciblées « mesure 5 » et la poursuite de la diffusion lors des formations délivrées par le CRA. Le redéploiement a été financé par l'ARS sur un budget régional non pérenne. Les formations sont gratuites pour les participants. Les formateurs régionaux ne sont pas rémunérés (mise à disposition de l'employeur ou temps personnel).

Le redéploiement régional prévoit deux sessions par an et par département co-animées par un binôme de formateurs régionaux. Le CRA a été sollicité comme support technique notamment dans la création des supports pédagogiques (à partir des documents de la HAS). Le programme repose essentiellement sur la diffusion de l'état des lieux des connaissances, la cible étant les acteurs des secteurs sanitaire, médico-social, enfants/adultes. 7 sessions ont été réalisées entre 2012 et 2013 par 6 formateurs régionaux (2 défections) ; elles ont permis de former 115 personnes. L'organisation des sessions a permis de couvrir l'ensemble des territoires de santé de la région. Les organisateurs estiment que le secteur sanitaire n'a pas été touché par la communication du CREA I, ce qui explique la sur-représentativité des familles et du secteur médico-social.

Les bénéficiaires sont en attente de la diffusion des recommandations de Mars 2012. La reconduction du redéploiement nécessiterait de confier la logistique, l'organisation et les aspects pédagogiques au CRA en l'intégrant dans ses missions de formation et en définissant un budget spécifique. L'harmonisation des conditions de travail des formateurs régionaux (mise à disposition par l'employeur pour certains, temps personnel pour d'autres) paraît être un élément facilitateur de la reconduction du dispositif. Les choix politiques et les orientations stratégiques doivent être pilotés par les ARS.

L'avis des formateurs

Points forts

Les échanges entre les professionnels au niveau local. L'hétérogénéité des bénéficiaires et la co-animation en binôme. L'accompagnement du CRA.

Points faibles

La lourdeur de l'organisation et le manque de temps pour les formateurs régionaux. Le recrutement des formateurs : certains n'avaient pas de connaissances dans l'autisme ni de pratiques professionnelles auprès de ce public. Pas de suivi ni de coordination à la suite de la formation EHESP.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CREA I, CRA

FORMAT : 7 sessions de formation inter-établissements

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques.

FORMATEURS MOBILISES : 6

PUBLIC : 115 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↳ **Secteurs médico-social et sanitaire (enfants et adultes)**

CALENDRIER : juin 2012-juillet 2013

TARIF : Gratuit

BRETAGNE

La formation EHESP a eu lieu en Novembre-Décembre 2011 pour 6 formateurs régionaux (8 prévus par la circulaire). L'ARS a organisé plusieurs rencontres avec les formateurs régionaux et le CRA afin de définir les modalités de redéploiement régional. Le contexte régional est assez conflictuel notamment dans les échanges entre les secteurs sanitaire, médico-social et les associations de familles. Le partenariat entre les acteurs de l'autisme devrait se définir avec la reconstruction du CRA Bretagne.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action jusqu'au 31 décembre 2013
THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques.
FORMATEURS MOBILISES : 0
CIBLES PRINCIPALES : Directeurs d'établissements et personnels d'encadrement hiérarchique
PERSEPECTIVES : pas de nouvelle proposition en juin 2014

Fin 2012, le choix se porte sur des sessions co-animées en binôme dans chaque département de la région avec un public cible se composant de directeurs d'établissements et professionnels d'encadrement hiérarchique. La situation particulière du CRA Bretagne ainsi que le contexte régional complexe ont engendré (en concertation avec l'ARS) le non mise en œuvre du redéploiement régional. Les formateurs ont pu initier des actions de diffusion de manière ponctuelle mais sans faire référence à la mesure 5 du 2nd plan autisme. Les formateurs régionaux n'ont pas été sollicités. En juin 2014, il n'y avait pas de nouvelle proposition pour la mise en œuvre de la mesure 5 en Bretagne.

L'avis des formateurs

Points faibles

Le statut des formateurs et les modalités de leurs interventions sont flous. L'absence de pilotage pour le redéploiement régional. Le contexte et la situation du CRA ont empêché les interventions en Bretagne.

CENTRE

Le climat régional est serein. Les partenariats sont instaurés entre les différents acteurs du territoire. Le CRA a développé ses interventions sur le territoire avec la mise en place depuis 2010 d'une unité adulte. Un plan d'action a été établi conjointement par l'ARS et le CRA. L'ARS a géré les aspects logistiques, l'organisation et les invitations. Le CRA a été mandaté pour élaborer les contenus des sessions de formation. Le contenu des actions de diffusion des connaissances a été uniforme pour chaque session. Un focus a été proposé sur la thématique des recommandations de bonnes pratiques publiées par la HAS en Mars 2012 à la demande des acteurs du territoire. Il n'y a pas eu de financement spécifique pour ce dispositif, les fonds nécessaires à la mise en œuvre ont été pris sur le budget du CRA.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 6 journées de formation, une dans chaque département (6h/journée)

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012

FORMATEURS MOBILISES : 11

PUBLIC : 1200 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↳ **Secteurs sanitaire et médico-social**

↳ **Professionnels des MDPH**

↳ **Associations de Familles**

CALENDRIER : dernier trimestre 2012

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVE : Reconstitution du dispositif en réflexion conjointe ARS-CRA avec la participation du CTRA

La formation EHESP a eu lieu en Janvier 2012 pour les 12 formateurs recrutés. A l'issue de cette formation, les formateurs régionaux, le CRA et l'ARS se sont réunis afin d'organiser la déclinaison régionale. Les sessions du redéploiement ont été co-animées par un binôme voire un trinôme de formateurs régionaux dont un professionnel du CRA. Les 11 formateurs régionaux (une défection) constituent un pool représentatif de l'ensemble des territoires de santé.

L'objectif initial était de diffuser de manière uniforme l'état des lieux des connaissances et les recommandations HAS-ANESM de Mars 2012. Les supports pédagogiques ont été élaborés collectivement par les formateurs régionaux à partir des documents HAS/ANESM, des supports du CRA et de ceux fournis par l'EHESP. Des vignettes cliniques (enfants-adultes) ont été élaborées pour étayer la présentation théorique. Les cibles principales étaient les professionnels des MDPH, des secteurs sanitaire et médico-social ainsi que les associations de familles.

Le redéploiement a été réalisé lors du dernier trimestre 2012 avec l'organisation de 6 journées de formation soit une par département. Chaque session représentait 6 heures de formation. Le redéploiement a permis de former environ 1200 personnes en 3 mois. La couverture territoriale a été correcte pour l'organisation des sessions de formation ainsi que pour la provenance des participants. Les organisateurs évoquent une présence des professionnels du secteur médico-social plus importante que celle du sanitaire. Ce constat pouvant s'expliquer par le délai relativement court entre l'élaboration du redéploiement (Avril 2012) et les sessions départementales (octobre-décembre 2012) ; ce calendrier aurait pu freiner certains services et établissements pour détacher les professionnels de leur poste (modalités administratives, notamment dans le secteur sanitaire). Un représentant de l'ARS a été présent lors de chaque session de formation. Les sessions étaient gratuites pour les bénéficiaires, les salles ont été mises à disposition. Les formateurs régionaux n'ont pas été rémunérés.

A l'issue du redéploiement, un questionnaire de satisfaction a été élaboré et diffusé par l'ARS. Le CRA ne possède pas les informations qualitatives relatives au taux de satisfaction des bénéficiaires. Le redéploiement 2012 a permis de renforcer et remobiliser le réseau autisme régional. La volonté politique par l'appui et le pilotage du plan d'action par l'ARS est décrit par les organisateurs comme étant un élément facilitateur.

L'ARS n'a pas souhaité reconduire le dispositif en 2013 dans l'attente de directives nationales. La reconduction de ce type de dispositif supposerait du point de vue des organisateurs de :

- maintenir le cadrage de l'ARS
- retravailler les programmes de formation afin d'alléger le contenu trop dense
- mettre à jour les bases de données permettant un plan de communication plus opérant
- réfléchir à une possible rémunération des formateurs régionaux et aux remboursements des frais de restauration

L'avis des formateurs

Points forts	Les interactions avec les bénéficiaires. La participation des directeurs d'établissements et des cadres hiérarchiques.
Points faibles	Peu de suivis des formateurs à l'issue de la formation EHESP, peu de reprises des contenus de formations

CHAMPAGNE-ARDENNE

Le CRA est repéré par les acteurs du territoire, notamment concernant le diagnostic. Les partenariats existent avec les secteurs sanitaire et médico-social ainsi qu'avec les professionnels de la petite enfance. Le climat régional est porteur avec une vie associative dynamique et une absence de guerre associative. Les organisateurs relèvent quelques tensions entre les professionnels selon qu'ils accompagnent des personnes autistes ou avec un syndrome d'Asperger, ces tensions pouvant amener de la concurrence entre les acteurs.

Le CREAI a été associé dès le recrutement des formateurs régionaux. La formation EHESP a eu lieu en Avril 2012 pour 8 formateurs sur les 10 sélectionnés. Deux formateurs ont été dispensés de la formation EHESP en raison de leur fonction (coordinatrice du CRA et responsable de formation autisme de l'IRTS). L'élaboration et la mise en œuvre du dispositif ont été menées par l'ARS, le CREAI et le CRA. Le montage financier est prévu sur 3 ans en lien avec la programmation des actions et la rémunération des formateurs régionaux. Le financement est octroyé par l'ARS au CHU¹¹, qui a reversé l'intégralité de ces sommes au CREAI. La totalité du budget n'a pas été utilisée. Le CRA a été mandaté pour l'organisation des journées de formations et l'animation de la dynamique du groupe de formateur.

L'objectif initial était la diffusion des connaissances en région avec pour cible principale les professionnels des MDPH, des PMI, des acteurs (sanitaire et médico-social) du repérage, du diagnostic et de l'accompagnement précoce ainsi que les praticiens libéraux.

10 sessions de diffusion des connaissances ont eu lieu et ont permis de former environ 200 personnes. La session proposée pour les professionnels des MDPH a permis de former 50 personnes, les 4 MDPH de la région ont été représentées. L'organisation d'une soirée de formation à destination des praticiens libéraux a permis de toucher 30 médecins. Cette participation reste faible au regard de l'investissement mis dans la communication, tirage de 1200 plaquettes pour deux départements. Les sessions de formations étaient gratuites pour les bénéficiaires.

La coordination et l'organisation du redéploiement régional ont été chronophages pour le CREAI, et surtout pour le CRA. A la suite du redéploiement régional, des propositions de développement ont émergées avec l'hypothèse de faire une enquête afin de hiérarchiser les besoins de formations spécifiques pour les MDPH ainsi que de développer les formations en intra-établissement pour les PMI sur les thématiques des outils de de dépistage et de diagnostic (CHAT...).

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA, CREAI

FORMAT : 10 sessions de formation en format journée (6 heures), demi-journées et soirées. Formations inter-établissements.

THEMATIQUE : Diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 9

PUBLIC : 200 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

➤ **PMI, les MDPH et les acteurs du repérage et du diagnostic**

➤ **Professionnels libéraux (notamment médecins)**

CALENDRIER : 2012-2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVE : Reconstitution du dispositif avec focus sur des thématiques spécifiques

¹¹ Le CREAI a conventionné avec le CHU, comme « prestataire de service », afin d'assurer les missions d'information du CRA. Les missions « Diagnostic et Evaluation » sont assumées par une équipe pluridisciplinaire (pédopsychiatre, éducateurs spécialisés, orthophoniste, psychomotricien, psychologue...) du CHU de Reims. Les missions « Documentation, Information, Formation, Etudes » sont confiés à l'équipe du CREAI (Conseillers techniques, documentaliste...).

La déclinaison régionale pourrait être reconduite via des formations à destination des médecins de ville dans les quatre départements ; cette perspective nécessite de dégager du temps aux pédopsychiatres et psychiatres faisant partie des formateurs régionaux. La reconduction du dispositif devrait prévoir, selon le CREAI, un renfort de l'équipe de formateurs régionaux.

L'avis des formateurs

Points forts	La mise en réseau et la relecture commune des recommandations de bonnes pratiques (HAS-ANESM). L'utilisation de supports vidéo. La rencontre et les échanges avec les formateurs régionaux.
Points faibles	Le contenu est dense, il est difficile de diffuser les connaissances en temps limité. La formation était trop généraliste. La stigmatisation de certains acteurs avec le renfort de certains clivages entre les professionnels.

L'avis des bénéficiaires

	« Actualisation des connaissances sur l'autisme » à destination des médecins de ville	« Actualisation des connaissances sur l'autisme » à destination des services de PMI
Points forts	L'outil CHAT a été particulièrement apprécié, ainsi que les aspects concrets et illustratifs du propos tenu par l'intervenante. Les explications fournies, comme les supports d'intervention, ont été appréciés par les participants.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ L'utilisation de vidéos (présentation de cas cliniques) ➤ Présentation du CRA, de ses missions, de son organisation institutionnelle ➤ Apports théoriques, connaissances actualisées sur l'autisme et le dépistage
Points faibles	Seule une personne a regretté que les exemples proposés ne soient pas plus nombreux (en vidéo notamment).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Densité de la formation ➤ Ciblage des âges : les participants auraient apprécié que les exposés soient davantage centrés sur les jeunes enfants ➤ Ne pas disposer de l'ensemble des supports diffusés sous format papier
Satisfaction globale	Dix des onze répondants se disent satisfaits ou très satisfaits de la formation proposée.	Trente des trente-et-un participants se disent satisfaits ou très satisfaits de la journée de formation proposée.
Utilité de la formation	Environ la moitié des répondants (6/11) se sont déclarés en mesure d'appliquer les contenus abordés dans leur pratique professionnelle, en tout ou partie.	Une large majorité de professionnels pense être en mesure d'appliquer les contenus abordés dans leur pratique professionnelle, en tout ou partie. Certains participants ont néanmoins précisé que cette mise en œuvre gagnerait à être étayée d'outils et de formations complémentaires.

CORSE

La formation EHESP a eu lieu pour les 4 formateurs régionaux en juin 2012. 3 formateurs régionaux sont salariés du CRA. La session EHESP a eu lieu alors que le CRA n'était pas encore ouvert. L'ARS a confié le redéploiement de la mesure 5 au CRA sans octroyer de financement et sans directives particulières. Le CRA Corse a ouvert en janvier 2013 et bénéficie d'une subvention afin de développer les actions de formation sur le territoire, cette subvention n'étant pas octroyée spécifiquement pour le redéploiement de la formation des formateurs. Les acteurs du territoire sont identifiés et repérés, le CRA tient une place centrale dans la dynamique régionale (connexion et animation du réseau régional). Les médecins du CRA exercent également en CMP et hôpital de jour, ce qui facilite les relais et les partenariats avec le secteur sanitaire.

Le choix a été de proposer la diffusion des connaissances lors des formations proposées par le CRA, sans financement spécifique mesure 5. Les formateurs régionaux n'ont pas mené d'actions de diffusion des connaissances de leur propre initiative.

La mise en place d'un redéploiement nécessiterait selon les organisateurs de formaliser un plan d'action avec l'ARS. L'élaboration d'une lettre de cadrage et la gestion des moyens humains permettraient de favoriser la déclinaison régionale.

Les acteurs du territoire ont des attentes concernant leurs pratiques d'accompagnement. Les perspectives de reconduction devraient prendre en compte à la fois la diffusion des connaissances mais également des formations spécifiques et concrètes en lien avec les outils et modalités d'accompagnement des personnes TED. Il est nécessaire selon les organisateurs de lier la diffusion des connaissances à la pratiques des établissements et des services, quel que soit leur secteur.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action spécifique « mesure 5 » jusqu'au 31 décembre 2013

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 0

CIBLES PRINCIPALES :

➤ **Professionnels du secteur sanitaire, médico-social**

➤ **Familles**

PERSPECTIVES : Lier la diffusion des connaissances à des thématiques de formations spécifiques

FRANCHE-COMTE

L'ARS est l'acteur central de la région, le CRA est bien repéré mais reste inconnu pour certaines structures et familles domiciliées dans des territoires éloignés. Les acteurs travaillent en partenariat, les secteurs sanitaire et médico-social sont impliqués dans la question de l'Autisme mais il n'y a pas de formalisation de réseau régional. Le plan d'action a été élaboré conjointement par l'ARS, le CRA et les formateurs régionaux. Le financement a été octroyé par l'ARS en prenant en compte la rémunération des formateurs.

La formation EHESP a eu lieu en février 2012 pour 6 des 8 formateurs régionaux prévus par la circulaire. 7 formateurs ont été mobilisés par le redéploiement des actions (une défection pour congé maternité).

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances. Le choix des cibles principales a été mené conjointement par l'ARS et les formateurs régionaux. Ce choix était lié aux difficultés des commissions concernant l'Autisme, les MDPH n'étaient pas repérées comme un acteur de l'autisme sur le territoire. Les contenus et programmes des actions de redéploiement correspondent à un besoin régional.

La demande territoriale a permis de redéployer des journées de sensibilisation pour les professionnels de la MDPH, de la petite enfance. 3 sessions ont eu lieu entre septembre 2012 et décembre 2013, les 7 formateurs ont co-animé la première journée à destination des équipes pluridisciplinaires de la MDPH, les deux autres sessions ont été co-animés par un trinôme de formateurs. Ce dispositif a permis de former 320 personnes. Une session supplémentaire est prévue en 2014 à destination des professionnels de crèches et des écoles maternelles. Les contenus de formation ont été élaborés collectivement par les formateurs régionaux et ajustés à chaque journée en fonction du public et du territoire concerné. Un dossier pédagogique a été remis à chaque participant. L'ARS a géré les invitations, ce qui a permis d'avoir la participation effective du public ciblé en amont. L'organisation des sessions et la provenance des participants montrent une bonne répartition territoriale selon les organisateurs. Ils relèvent un écart dans la représentativité territoriale du pool de formateurs avec une non représentation du département de la Haute-Saône.

Le redéploiement a été facilité selon les organisateurs par le pilotage commun du plan d'action, la dynamique du groupe de formateurs régionaux, la présence d'un médecin lors de chaque action. Les organisateurs relèvent l'importance de la logique territoriale sur l'organisation de ce type de dispositif et approuvent la souplesse laissée à chaque région pour élaborer son dispositif. Certains éléments ont toutefois freinés la mise en œuvre du dispositif :

- l'absence de directives et de formalisation nationale sur le cadrage des actions
- l'absence de financement initial
- l'absence de suites données à la formation EHESP

Le CRA souhaiterait de connaître les dispositifs mis en place dans les autres régions. L'analyse des questionnaires de satisfaction pourrait permettre d'élaborer la suite du dispositif. La reconduction implique également une réflexion sur les temps de préparation nécessaire à la mise en œuvre du redéploiement et sur le remplacement des formateurs régionaux ayant quitté leur fonction.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 3 sessions de formation en colloque (7 heures par session)

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 7

PUBLIC : 320 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

➤ **professionnels de la MDPH, de la petite enfance**

CALENDRIER : septembre 2012, mai 2013 et novembre/décembre 2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVES : Reconduction du dispositif pour le secteur de la petite enfance et ouverture au secteur adulte (ESAT...)

L'avis des formateurs

Points forts	La collaboration, l'entente et la dynamique du groupe de formateurs régionaux.
Points faibles	L'absence d'organisation par l'ARS, le manque de pilotage. Le manque de disponibilité des formateurs régionaux. L'absence de repères sur les modalités de défraiement et de rémunération des formateurs.

GUADELOUPE

Les acteurs de l'autisme sont bien repérés en Guadeloupe. Des partenariats existent entre le CRA, les structures médico-sociales, les équipes sanitaires et l'éducation nationale. Des journées de sensibilisation sont menées conjointement dans différentes communes du territoire.

La formation EHESP a eu lieu en Janvier 2012 pour les 4 formateurs régionaux (dont 2 salariés du CRA). Aucune concertation n'a suivi cette formation. L'ARS a réalisé le recrutement des formateurs mais n'a pas élaboré de plan d'action avec le CRA. Il n'y a pas eu d'action « Mesure 5 » déployée en Guadeloupe. La diffusion de l'état des lieux des connaissances a été menée via les formations et sensibilisations menées par le CRA dans les différentes communes du territoire. Le CRA ne sait pas si les formateurs régionaux (autres que salariés du CRA) ont mené des actions à titre individuel.

Le CRA va soumettre à l'ARS la proposition de construire un plan d'action visant le redéploiement de la formation de formateurs et donc pouvoir permettre la diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS-ANESM). Le pilotage de l'ARS semble être une condition nécessaire à ce dispositif selon les organisateurs.

Les besoins relevés par les organisateurs quant à la mise en œuvre d'un redéploiement seraient :

- le pilotage du dispositif par l'ARS
- Obtenir un financement spécifique et non une dotation globale
- Veiller à la composition du groupe de formateurs régionaux

L'avis des formateurs

Points forts	Dynamisme des formateurs.
Points faibles	Il n'y a pas eu de redéploiement de la mesure 5 en Guadeloupe. Beaucoup d'informations à diffuser en peu de temps.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action spécifique « mesure 5 » jusqu'au 31 décembre 2013

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 0

PERSPECTIVES : réflexion engagée avec l'ARS pour mettre en œuvre cette action de redéploiement de la mesure 5

GUYANE

Le CRA de Guyane a ouvert en 2010. Depuis, les partenariats et la mise en réseau sont opérants. Les structures et l'offre de soin sont bien repérées par les professionnels. L'offre sanitaire et médico-sociale du territoire ne semble pas être suffisamment bien identifiée par les familles.

La diffusion de l'état des lieux des connaissances n'a pas fait l'objet d'un plan d'action. Une seule formatrice régionale (salariée du CRA) a participé à la formation EHESP de Janvier 2012. Aucune concertation n'a eu lieu avec l'ARS concernant la mise en œuvre du dispositif. La formatrice régionale a pu diffuser l'état des lieux des connaissances lors des formations délivrées par le CRA et lors du colloque annuel organisé par le CRA. Le CRA Guyane a cependant effectué des colloques au mois d'avril 2012 et mai 2013, ainsi que des actions intra-établissement qui s'échelonnent de mars à septembre 2013 qui ont permis une diffusion large du socle commun des connaissances.

A ce jour, le CRA et l'ARS collaborent pour élaborer un plan d'action concernant le redéploiement de la formation de formateurs. Celui-ci pourrait débuter au premier semestre 2015. Une réflexion est menée également pour étendre ce dispositif sur le territoire et ne pas restreindre les sessions à la préfecture « Cayenne ».

La mise en œuvre des actions de diffusion des connaissances nécessiteraient :

- Une augmentation des moyens humains du CRA qui organiserait le redéploiement régional
- Une collaboration étroite avec l'ARS quant à l'élaboration et la mise en œuvre des actions de redéploiement

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action spécifique « mesure 5 » jusqu'au 31 décembre 2013

THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 0

PERSPECTIVES : réflexion engagée avec l'ARS pour mettre en œuvre cette action de redéploiement de la mesure 5

HAUTE-NORMANDIE

L'ARS a mandaté le CRA pour la diffusion des recommandations de la HAS, ce mandat a été acté par une lettre de mission du directeur général de l'ARS. Le recrutement des formateurs a été mené par l'ARS selon des critères d'expérience de formation et de connaissances de l'autisme. Le pool de formateurs se compose d'une équipe pluridisciplinaire et représente les deux départements de la région. Le plan d'action a été formalisé en lien avec le comité régional et les travaux du CTRA ; il émane du projet régional de santé.

Le redéploiement a pour objectif initial la diffusion des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques sur le territoire. L'ARS a financé le dispositif avec un budget global de 50 000 euros prenant en compte la rémunération des formateurs régionaux. Le budget n'a pas été utilisé dans sa totalité, d'autant que certains formateurs n'ont pas souhaité être rémunérés. Le CRA a géré les aspects logistiques et le secrétariat. Le public cible était les IME non spécifiques accueillant des enfants autistes.

Les 8 formateurs régionaux ont participé à la formation EHESP de décembre 2011, ils interviennent en binôme ou trinôme pour chaque session de formation. Le CRA a réuni les formateurs régionaux afin d'élaborer un programme de formation. 7 sessions de diffusion des connaissances ont été organisées dans des territoires différents et ont permis de toucher 15 établissements au 31 décembre 2013. Chaque session comporte 12 heures de formation réparties en 3 modules espacés d'une à deux semaines chacun. Les sessions sont proposées en intra-établissement. Les contenus de session comprennent à la fois l'état des lieux des connaissances et la diffusion des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012. Les formateurs ont remis aux bénéficiaires les supports pédagogiques via un CD-Rom. Le redéploiement a permis de former 155 personnes avec une répartition des stagiaires sur une large fourchette allant de 5 à 81 participants par session. Un questionnaire de satisfaction a été remis aux participants lors de chaque session de formation.

Les organisateurs ont rencontré des résistances théoriques lors de certaines sessions de formation notamment de la part de certains professionnels réticents aux recommandations. Néanmoins, la déclinaison régionale a permis de créer des échanges entre les professionnels et de développer des réseaux de connaissance et de partage d'accompagnement. Les organisateurs estiment que la collaboration et les liens avec l'ARS ont permis de donner de la cohérence à ce dispositif et de légitimer le rôle du CRA dans les actions de santé.

L'avis des formateurs

Points forts	Les échanges avec les différentes équipes et les différentes institutions. La pluridisciplinarité des formateurs.
Points faibles	Manque d'uniformisation des supports pédagogiques au niveau national : intérêt de créer une mallette pédagogique constituée de supports vidéo et de diaporamas à compléter par les intervenants régionaux.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 7 sessions de formation « inter-établissement » composées chacune de 3 modules de formations espacées d'une ou deux semaines (12h/session) organisées en 2013.

THEMATIQUE : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012.

FORMATEURS MOBILISES : 8

PUBLIC : 155 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↳ les IME non spécifiques TED

CALENDRIER : 2013/2014

TARIF : gratuit

PERSPECTIVE : L'action est reconduite en 2014 avec 5 nouvelles sessions probablement organisées sur le même format.

ILE DE FRANCE

Le CRA est bien repéré par les acteurs du territoire. De nombreux partenariats existent avec l'Education Nationale, l'Union Régionale des professionnels de santé, l'association nationale des ergothérapeutes... L'ARS a mandaté le CRAIF pour la coordination du redéploiement de la formation de formateurs. Le plan d'action a été élaboré conjointement par l'ARS et le CRAIF qui entretiennent une collaboration active sur le territoire concernant l'Autisme. Les modalités de la déclinaison régionale ont été réfléchies lors d'une réunion réunissant la Direction Générale de l'ARS, le CRA, les Délégations Territoriales de l'ARS et les Conseils Généraux. L'ARS a financé le redéploiement régional avec un budget global de 75 000 euros. Les formateurs régionaux ont participé à la formation EHESP en octobre 2011. Les délégations territoriales ont été associées au dispositif.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 17 sessions en format colloque (6 heures/sessions) dont 11 sessions dans Paris intra-muros puis une session dans chaque département de l'île de France (sauf dans le 91 et le 78).

FORMATEURS MOBILISES : 13 formateurs EHESP + 7 formateurs hors EHESP

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS-ANESM)

PUBLIC : 1605 personnes sensibilisées

CIBLES PRINCIPALES : tout public

CALENDRIER : nov. 2012- fév. 2014

TARIF : gratuit

L'objectif initial du redéploiement régional était la diffusion de l'état des lieux des connaissances. La cible de ce dispositif était le grand public. Les modalités de redéploiement correspondent au diagnostic territorial élaboré conjointement par l'ARS et le CRAIF.

Le redéploiement a permis d'organiser 17 sessions (6 heures par session) sous la forme de colloques ouverts au grand public dans les différents départements de la région. 11 sessions ont été menées dans Paris intra-muros et 6 dans les autres départements de la région. Deux départements n'ont pas été couverts par le dispositif (91 et 78). 20 formateurs ont été recrutés pour la mise en œuvre de cette mesure, dont 13 qui ont effectué la formation de formateur à l'EHESP (session de Paris) dans le cadre de la mesure 5 (65 %).

La diffusion a été déployée sous la forme de colloques et de conférences « tout public » pour un effectif total de 1600 personnes sensibilisées ; les sessions étaient gratuites pour les participants. Les supports pédagogiques ont été élaborés avec l'aide du médecin référent du CRAIF. Des CD-Rom et des plaquettes du CRAIF ont été remis à tous les bénéficiaires.

Les organisateurs indiquent que les actions ont suscité des débats théoriques parmi les participants avec des prises de parole publique de certains collectifs et représentants associatifs. Les échanges et les débats ont été extrêmement hétérogènes entre les différents colloques. Les organisateurs relèvent l'importance de la formation de formateur : la connaissance de l'autisme est nécessaire mais ne suffit pas, être conférencier suppose d'autres compétences, notamment pédagogiques et d'animation publique.

L'avis des formateurs

Points forts

Les supports pédagogiques élaborés pour ce dispositif. Le choix de la cible « grand public » afin d'avoir un socle de connaissances commun et largement diffusé.

Points faibles

Lacunes dans l'organisation du redéploiement. Le manque de suivi après la session de l'EHESP. Les colloques ont permis de donner une information mais journée trop dense pour prendre du recul sur les pratiques professionnelles.
L'hétérogénéité du public a rendu difficile l'adaptation des supports pédagogiques.

LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le CRA entretient des liens étroits avec le CREAI et l'ARS depuis plusieurs années. Le CRA a une place importante dans l'animation du réseau autisme régional et est associé aux réflexions de la politique régionale. Le redéploiement régional a été élaboré conjointement par l'ARS, le CRA et le CREAI. Les formateurs régionaux ont été identifiés et recrutés selon des critères d'expérience et de diversité professionnelle. Le choix des formateurs régionaux a été important pour la région qui souhaitait déployer un dispositif reposant sur des professionnels expérimentés dans l'autisme et représentatifs des diverses catégories socio-professionnelles (médecins, chef de service, psychologues, orthophonistes..) du territoire. Le climat régional est serein. Les formateurs ont participé à la session de l'EHESP en juin 2012. Le plan d'action a été formalisé en tenant compte du diagnostic régional. Des groupes « d'Intervision » se réunissent chaque trimestre pour faire le point sur le dispositif en cours et réévaluer le plan d'action à échéance régulière. L'ARS a financé le dispositif avec un budget global de 30 000 euros prenant en compte la rémunération des formateurs, leur défraiement et les aspects liés à la logistique et à l'organisation du dispositif.

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances. L'objectif secondaire était de favoriser la dynamique régionale. Le CRA a assuré la logistique (gestion des salles, organisation et gestion des inscriptions). 14 sessions de formation (7h30 chacune) ont été organisées à destination du secteur sanitaire et médico-social. Les interventions ont été menées en binôme pour favoriser les regards croisés et l'interdisciplinarité. Une mallette pédagogique (vidéo, diaporamas et documents HAS-ANESM) a été constituée à l'intention des formateurs. L'ensemble du territoire a été couvert par le redéploiement avec une adaptation des supports pédagogique en fonction du territoire. Les sessions ont permis de former 1300 personnes. Le suivi de la mesure a été effectué par la psychologue du CRA. Un questionnaire de satisfaction a été remis aux participants à l'issue de chaque session, afin d'établir un bilan présenté lors des réunions d'Intervision (une demi-journée par trimestre permettant aux partenaires du dispositif d'effectuer un point sur les actions menées et élaborer les actions à venir).

Le redéploiement a permis de modifier les représentations des professionnels et de diminuer les clivages entre les différents acteurs. Ce dispositif a eu pour impact de faire émerger des demandes de formations ciblées sur les pratiques professionnelles. 5 sessions sont prévues à destination des secteurs de la petite enfance et de l'Education Nationale. Les modalités de redéploiement restent identiques. Le succès de la déclinaison régionale repose sur la dynamique du réseau régional avec des leviers importants tels que l'articulation avec l'ARS, les réunions d'Intervision trimestrielles avec « l'équipe de formateurs du CRA », les critères de sélection du pool de formateurs... Les établissements et structures du secteur sanitaire et médico-social ont des contraintes d'organisation, notamment dans la gestion de leur plan de formation pouvant freiner la mise en œuvre de ce type de dispositif.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA, CREAI

FORMAT : 14 sessions de formation de 7h30 en format inter-établissements dans chaque département.

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances.

FORMATEURS MOBILISES : 10

PUBLIC : 1300 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↳ **Secteur sanitaire et médico-social**

CALENDRIER : 2012-2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVES : Reconstitution de la déclinaison régionale à destination des professionnels de l'Education Nationale et de la Petite Enfance.

Le redéploiement a eu pour impact positif d'impulser la diffusion des recommandations de bonnes pratiques en tâche d'huile et de donner envie aux professionnels de se former plus spécifiquement aux pratiques d'accompagnement. Concernant la reconduction du dispositif, les organisateurs proposent de cibler le secteur de la petite enfance et de l'Education Nationale. Ils identifient le besoin de débloquer un budget spécifique pour développer les formations en région en partenariat avec l'ARS notamment sur le thème du dépistage et du repérage précoce (Cf. Diagnostic territorial).

L'avis des formateurs

Points forts	La composition du pool de formateurs régionaux. Les interactions avec les acteurs issus de milieux et de cultures professionnelles différents. La gratuité des sessions pour les bénéficiaires.
Points faibles	Pauvreté de la formation de l'EHESP. La formation est de courte durée et reste au niveau de la sensibilisation.

LIMOUSIN

Le travail en réseau est opérant en région Limousin. La collaboration entre le CRA, l'ARS et les acteurs du territoire est instaurée avec de nombreux groupes de travail concernant l'autisme. Le CRA a été associé pour l'organisation et la mise en place de cette mesure, un des membres de son équipe est formateur régional. Les 8 formateurs régionaux ont participé à la session de l'EHESP en Janvier 2012. L'ARS a financé le dispositif avec un budget régional qui ne couvrait pas l'intégralité du redéploiement. Le plan d'action a été formalisé par les pilotes de l'action : référente autisme de l'ARS et coordonnatrice du CRA, et les contenus de formation ont été élaborés conjointement avec les formateurs régionaux.

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques (HAS-ANESM) avec pour cible principale les professionnels du secteur sanitaire, médico-social ; de la MDPH et de l'Education Nationale, ainsi que les familles. L'identification du public visé n'a pas fait l'objet d'un recueil des besoins des acteurs mais s'est réfléchi à partir de la consigne donnée de diffuser « à un large public ».

Les sessions de formation étaient gratuites pour les stagiaires. Les 12 sessions ont été co-animées par un binôme de formateurs selon deux formules/modules : une journée sur les généralités (HAS 2010) et une journée sur les recommandations en termes d'accompagnement (HAS 2012), les cibles étant les établissements, les MDPH, l'Education nationale... Le redéploiement a permis de sensibiliser environ 250 personnes sur le territoire, dont une centaine de personnes ayant assisté aux deux modules de formation. Le premier module était destiné aux personnes peu ou pas formées dans le domaine des TED, le second était destiné aux personnes souhaitant approfondir leurs connaissances. Un troisième module spécifique pour le dépistage précoce et la prévention a été élaboré mais n'a cependant pas été organisé. Les trois départements de la région ont été couverts. 6 formateurs régionaux sur 8 ont été mobilisés lors du redéploiement. Les participants ont reçu des bibliographies, des plaquettes du CRA et les synthèses des RBPP de la HAS et de l'ANESM. Un questionnaire de satisfaction leur a été remis à l'issue de chaque session.

L'objectif initial du redéploiement a été atteint voir dépassé avec un maillage du réseau autisme régional. Des professionnels d'établissements non spécifiques ont participé aux sessions de diffusion, ce qui a permis de faire émerger des demandes de formations ciblées sur les modalités d'accompagnement des personnes autistes. Les organisateurs estiment avoir touché le public cible avec une importante participation des professionnels de l'Education Nationale. Ils signalent que les familles ont peu participé aux sessions de formation (probablement du fait des sessions en semaine).

L'absence de CTRA a engendré une perte dans la dynamique de réseau et d'animation régionale. Les organisateurs évoquent des difficultés liées au manque de moyen et au temps d'organisation important que requière ce type de dispositif, ainsi qu'aux contraintes liées à la défection de 3 formateurs régionaux.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEUR : CRA

FORMAT : 12 sessions de formation inter-établissements (7 heures/session)

THEMATIQUES :

- **Module 1 : La diffusion de l'état des lieux des connaissances (HAS 2010)**
- **Module 2 : La diffusion des recommandations de bonnes pratiques (HAS, Mars 2012)**

FORMATEURS MOBILISES : 6

PUBLIC : 248 personnes

CIBLES PRINCIPALES :

↳ **Etablissements et services (sanitaire et médico-social)**

↳ **MDPH**

↳ **Education nationale**

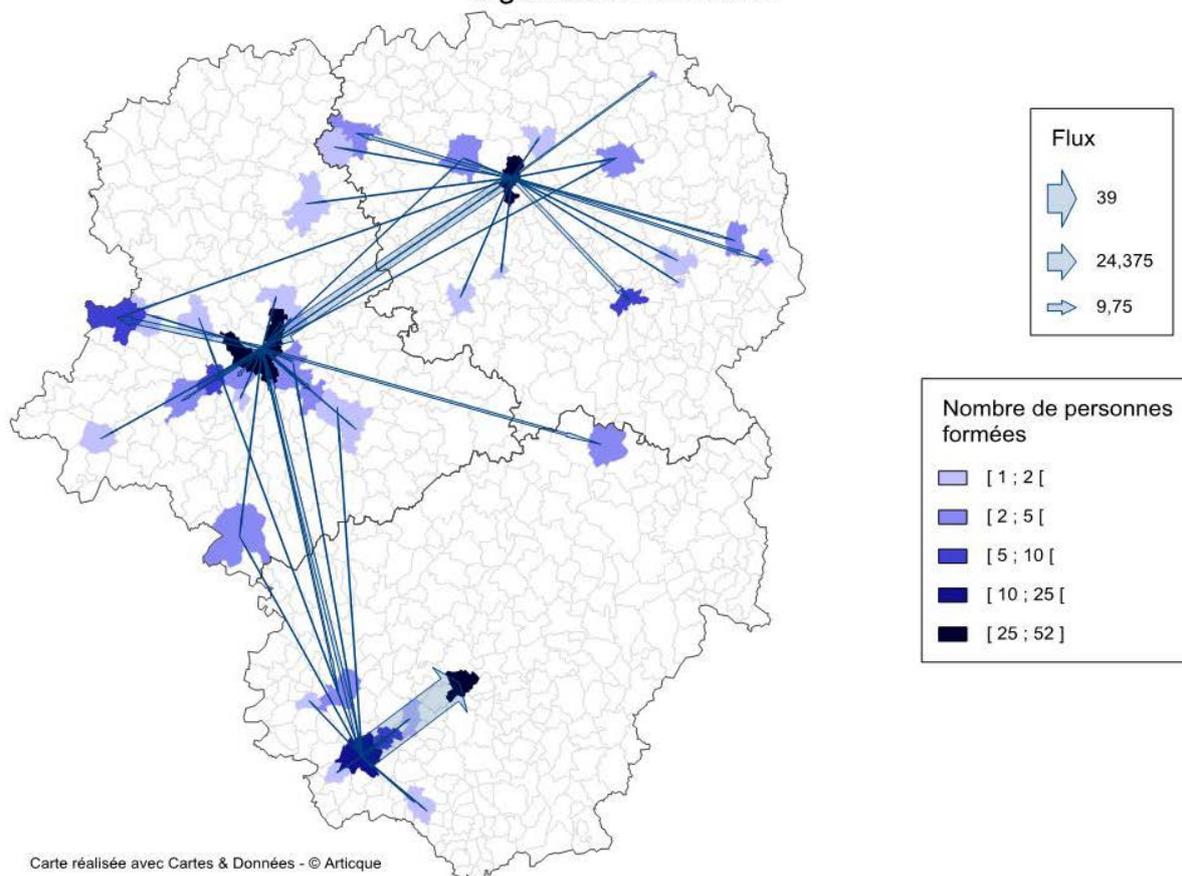
CALENDRIER : nov. 2012 – juin 2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVES : Reconstitution du dispositif en réflexion conjointe ARS-CRA

La déclinaison régionale a permis de créer du lien entre les différents acteurs du territoire et de diffuser un socle commun de connaissances. Les questionnaires de satisfaction n'ont pas fait l'objet d'une analyse statistique. La reconduction du dispositif est en réflexion.

Etendue géographique de l'influence du redéploiement de la mesure 5 organisé en Limousin



Une première session du module 1 a été réalisée dans chacune des départements au 31 décembre 2012. Au cours de l'année 2013, une autre session du module 1, et deux autres sessions du module 2 ont été effectuées dans chacun des départements (soit 12 sessions au total). La cartographie ci-dessous représente l'étendue géographique de l'influence opérée par cette action ainsi que le nombre de personnes formées¹².

L'avis des formateurs

Points forts	Fédérer les acteurs du territoire autour des TED.
Points faibles	Le redéploiement n'a pas été maintenu dans la durée en région.

¹² Les doublons des personnes ayant participé à deux modules de formations ont été enlevés sur cette cartographie (223 personnes représentées, sur un total de 342 inscriptions).

LORRAINE

Le redéploiement a été élaboré dans un contexte régional favorable. Le CRA entretient de bons rapports avec l'ARS. Le CRA est un acteur bien repéré en région, notamment l'antenne située à Nancy. Un plan d'action a été élaboré conjointement entre l'ARS et le CRA ; l'ARS a mandaté le CRA pour centraliser et coordonner le dispositif. Le recueil des besoins a été réalisé par l'ARS lors de rencontres avec les principaux acteurs de la région. Les partenaires institutionnels ont été consultés. Le financement a été octroyé par l'ARS. Le budget dédié était de 6 600 euros, prenant en compte la rémunération des formateurs. La totalité des fonds dédiés par l'ARS n'a pas été utilisé.

L'objectif initial était de diffuser l'état des lieux des connaissances auprès d'un public cible varié : professionnels des secteurs sanitaire, médico-social, enfants, adultes, professions libérales...

A la demande de l'ARS, les actions de formation sont co-animées par des binômes de formateurs régionaux, chaque binôme de formateurs se compose d'au moins une personne du CRA. Les 12 formateurs régionaux (dont 7 sont issus du CRA) ont été sollicités et 11 ont participé au dispositif régional. Une session a été menée en décembre 2012 et 17 sessions en 2013, soit 500 personnes formées. Chaque action avait pour thématique la diffusion de l'état des lieux des connaissances, le format retenu étant une sensibilisation de 3 heures en intra et/ou inter-établissements. Les supports pédagogiques ont été élaborés par les formateurs avec l'apport du CRA, les supports de l'EHESP n'ont pas été utilisés. Des bibliographies ont été remises aux participants. L'ensemble de la région a été couverte par les sessions de sensibilisation avec une participation des stagiaires de divers horizons correspondant à la cible identifiée lors de l'élaboration du plan d'action (secteurs enfants, adultes, sanitaire, médico-social...). La session organisée à l'intention des professionnels libéraux a eu peu de succès malgré la mobilisation des organisateurs. Deux actions ont été menées par l'un des formateurs sur sa propre initiative, les organisateurs n'ont pas été informés de ces actions par voie officielle.

Les organisateurs identifient le manque de disponibilité ainsi que le manque de connaissance des acteurs de terrain pour certains formateurs comme étant des freins à la mise en œuvre du redéploiement. Les leviers identifiés sont l'implication de l'ARS comme porteur de projet, l'identification des besoins des professionnels ainsi que le déploiement de formations au rythme des institutions (plan de formation...). La déclinaison régionale a permis de développer et de structurer le réseau autisme régional. Les organisateurs évoquent que la « diffusion en tâche d'huile » n'a pas été observée en Lorraine (aucune étude d'impact ne permet d'évaluer une éventuelle diffusion par capillarité).

L'analyse des questionnaires de satisfaction par les organisateurs montre un taux de satisfaction plutôt « bon » et souligne la demande des bénéficiaires d'étayer les futures sessions par des « situations concrètes » et des approfondissements thématiques selon le profil des bénéficiaires.

La reconduction du dispositif pourrait être envisagée avec pour contenu la diffusion des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012. Ce dispositif requiert du temps et des moyens humains pour mener à bien les aspects organisationnels. Les formateurs régionaux doivent pouvoir bénéficier de formation en termes de méthodologie, de pédagogie et d'ingénierie de formation. Le pilotage de l'ARS et la collaboration des partenaires est une nécessité pour reconduire le dispositif.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 18 actions inter-établissements et intra-établissement – (3h/session)

THEMATIQUE : Diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 12

PUBLIC : 500 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↘ **Diversifié (secteurs enfants, adultes, sanitaire, médico-social...)**

CALENDRIER : décembre 2012 - décembre 2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVES : Reconduction du dispositif en réflexion avec un focus sur la diffusion des recommandations de bonnes pratiques (HAS, Mars 2012)

L'avis des formateurs

Points forts	L'effet mobilisateur des actions afin de dynamiser le réseau. La diffusion des recommandations pour favoriser une culture commune.
Points faibles	Le format de la formation est trop court. Le contenu de la formation EHESP inadapté pour des formateurs ayant une expérience d'accompagnement des personnes autistes.

MARTINIQUE

Durant la phase de recueil des données, aucun élément concernant la Martinique n'a pu être collecté.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action spécifique « mesure 5 » jusqu'au 31 décembre 2013

MIDI-PYRENEES

Le CRA est bien repéré par les acteurs du territoire et entretient de bonnes relations avec l'ARS. Le plan d'action a été élaboré conjointement par l'ARS et le CRA avec une implication importante du référent autisme puis des Délégations Territoriales de l'ARS. Le CRA a été impliqué dans le choix du pool de formateurs. La formation EHESP a eu lieu en Janvier 2012 pour les 12 formateurs régionaux. Le financement a été octroyé par l'ARS sur un budget non reconductible de 94 500 euros pour 2012-2013 ; les formateurs ont été rémunérés, les frais de déplacement remboursés, le CRA a bénéficié d'un temps de coordination. Cette fonction a été attribuée à un membre du CRA et représentait 0.20 Equivalent Temps Plein de 2012 à 2013. La coordinatrice avait pour mission l'organisation des actions en lien avec les Délégations Territoriales et la coordination des contenus de formation avec les formateurs régionaux.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 16 sessions de formation inter-établissements de deux modules (12 heures/session)

THEMATIQUES : Diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012

FORMATEURS MOBILISES : 12

PUBLIC : 510 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

↳ **En 2012 : sessions généralistes : secteur sanitaire, médico-social, enfants/adultes, MDPH, Education Nationale, Petite enfance**

↳ **En 2013 : sessions spécifiques : MDPH, petite enfance, référents de l'Education Nationale**

CALENDRIER : Mars 2012-décembre 2013

TARIF : Gratuit

PERSPECTIVES : Reconduction du dispositif en réflexion conjointe ARS-CRA

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques avec un focus sur la publication de la HAS de Mars 2012.

Le redéploiement s'est fait en deux temps : en 2012, 8 sessions ont été co-animées par un binôme de formateurs, une par département (territoire de santé) visant un public hétérogène (sanitaire, médico-social, PMI, Education nationale, MDPH...) avec pour objectif d'acquérir une culture commune. En 2013, le public était plus spécifique avec 8 sessions organisées pour les MDPH (adaptation des projets), la petite enfance (dépistage et repérage), les référents de l'Education nationale. Cette cible a été définie en fonction du bilan des actions 2012 qui a été présenté à l'ARS par le CRA en présence des DT et des formateurs régionaux. Les formateurs ont tous été sollicités et ont participé au redéploiement (une défection pour maladie en 2013). Ce dispositif a permis de former environ 510 personnes entre 2012 et 2013. Les supports pédagogiques ont été élaborés collectivement par les formateurs à partir des présentations du CRA et des documents de la HAS et de l'ANESM. Le public ciblé a été présent lors des sessions à l'exception des médecins généralistes (1 seul présent) et des professions libérales. Aucun écart n'est constaté dans la répartition territoriale notamment grâce à l'implication des délégations territoriales, qui se sont investies dans l'organisation de ces sessions de formations en lien avec le CRA.

Les organisateurs identifient un frein majeur : l'inégalité dans les compétences pédagogiques et d'animation des formateurs. Lors des actions de redéploiement des résistances institutionnelles ont été attisées par la diffusion des recommandations de Mars 2012, la seule diffusion de l'état des lieux aurait été plus facile mais il était nécessaire pour les organisateurs d'établir un focus sur les recommandations de Mars 2012 (1^{ère} action de diffusion en Mars 2012). Les organisateurs estiment que la reconduction de ce dispositif nécessite un budget spécifique.

L'avis des formateurs

Points forts	Les échanges avec les professionnels de différents secteurs. Favoriser les échanges et les partenariats au niveau départemental et régional. Le redéploiement sur l'ensemble des territoires de santé de la région.
Points faibles	Le manque de temps pour approfondir certaines thématiques en raison du contenu dense de la journée. Beaucoup d'apports théoriques et peu de temps accordé à la pratique.

NORD-PAS-DE-CALAIS

Le CRA est porté par un GCSMS, les partenaires institutionnels sont impliqués et se réunissent régulièrement. Le CRA est repéré comme un acteur important et entretient une collaboration étroite avec l'ARS. Un plan d'action a été élaboré conjointement entre l'ARS et le CRA à la suite de la formation EHESP de décembre 2011. Le financement a été octroyé par l'ARS dès la phase d'élaboration en tenant compte de la rémunération des formateurs avec un budget global d'environ 63 000 euros. Le Nord-Pas-de-Calais compte 15 formateurs régionaux¹³ qui ont élaboré collectivement avec l'appui du CRA les supports pédagogiques. Le CRA a été impliqué dans le recrutement des formateurs régionaux dont les critères principaux étaient l'expérience d'accompagnement, les références théoriques et l'expérience d'animation.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA
FORMAT : 40 sessions (colloques, actions inter-établissements de 7 heures, soirées)
THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances
FORMATEURS MOBILISES : 15
PUBLIC : 1000 personnes sensibilisées

CIBLES PRINCIPALES :
↳ **Tout public**
↳ **Secteurs : sanitaire, médico-social, enfants, adultes...**
↳ **Médecin de ville en soirées**

CALENDRIER : octobre 2012 – décembre 2013
TARIF : Gratuit
PERSPECTIVES : Reconduction du dispositif en réflexion conjointe ARS-CRA et formateurs régionaux

Avant même que ne se déroule la formation EHESP, le CRA a anticipé la mise en œuvre de la mesure 5 en faisant 4 propositions de redéploiement régional à l'ARS Nord-Pas-de-Calais, afin que les formateurs sachent avant de faire la formation à l'EHESP ce qu'ils seraient attendus d'eux et qu'ils puissent s'y préparer. L'ARS a décidé de privilégier deux actions (pour une enveloppe globale d'environ 120 000 euros sur ces deux actions) :

- La première est une diffusion du socle des connaissances dans les zones de proximité, en privilégiant une mixité de public (professions, secteurs d'activités...) afin de favoriser les collaborations, et de permettre à tous d'avoir le même fond de culture sur l'autisme.
- La seconde est une action spécifique en direction des médecins de ville. Ce qui a nécessité d'élaborer des stratégies de diffusions spécifiques, via la formation médicale continue, à la faculté de médecine, puis lors d'une quinzaine de soirées territorialisées (éligibles au DPC et en partenariat avec l'URPS).

4 sessions de diffusion du socle des connaissances ont été menées en 2012, et 36 en 2013 ; soit plus de 1 000 personnes formées/sensibilisées. Les sessions étaient co-animées par un binôme de formateurs régionaux. En amont de ce dispositif, le CRA a pris l'initiative d'organiser un colloque en octobre 2012 ayant pour objectif la diffusion de l'état des lieux des connaissances. Cette action a permis de sensibiliser 600 personnes. Ce chiffre ainsi que les 70 participants à la session FMC ne sont pas pris en compte dans cette étude puisque ces actions ont été menées en parallèle du dispositif de redéploiement régional de la mesure 5.

Les écarts territoriaux retrouvés via la provenance des stagiaires semblent liés à des lacunes dans la communication ainsi qu'à la dynamique propre au territoire de santé concerné. Les sessions de formation étaient gratuites pour les stagiaires et les locaux mis à disposition par les partenaires du secteur. Le CRA relève un écart entre le nombre d'inscrits et le nombre de participants effectifs, plus ou moins nombreux dans certains territoires ; certaines personnes n'ont pas pu participer aux sessions de formation.

La co-organisation des actions a nécessité du temps et des moyens importants. L'une des difficultés majeures a été de trouver des salles (mises à disposition) dans les différents territoires. Les sessions se sont parfois

¹³ Suite à des défections deux formateurs ont été remplacés, et un ne l'a pas été.

déroulées dans des conditions spartiates. Cependant le soutien et la collaboration avec l'ARS, l'existence d'un réseau dynamique régional et la cohérence dans la constitution du pool de formateurs sont trois atouts principaux qui ont permis le succès de ce redéploiement régional. Le redéploiement n'a pas engendré de réaction négative de la part des partenaires. Certains établissements et services ont à la suite de la session émis des demandes de formation plus spécifiques. La reconduction du dispositif implique pour le CRA d'orienter les actions vers une diffusion des recommandations de bonnes pratiques de Mars 2012.

L'avis des formateurs

Points forts

Redéploiement généralisé à tous les territoires de la région.
La diversité des participants.
Les échanges entre les professionnels de différents secteurs.
La co-animation des sessions en binôme, regards complémentaires des formateurs régionaux.

Points faibles

Le contenu trop dense pour une seule journée de formation.
Le plan de communication tardif et le manque de clarté de la commande initiale.
Le décalage entre les attentes des participants : sensibilisation pour des personnes non averties et approfondissement pour les personnes ayant les bases.

PAYS DE LA LOIRE

Le CRA a connu une période de restructuration entre 2011 et 2012. Depuis 2013, les acteurs de l'Autisme sont bien repérés sur le territoire. Des partenariats existent entre les acteurs locaux et le CRA. Les organisateurs évoquent quelques réticences théoriques de la part de certains professionnels. Le CRA n'a pas été impliqué dans le recrutement des formateurs régionaux. A la suite de la formation EHESP de novembre-décembre 2011 ; l'ARS a confié de manière informelle le redéploiement de ce dispositif au CRA. Aucun plan d'action n'a été formalisé et aucune concertation n'a eu lieu entre les partenaires. Le CREA l n'a pas été associé à la réflexion sur le redéploiement de la formation de formateurs.

L'objectif initial du redéploiement était la diffusion de l'état des lieux des connaissances sur l'ensemble du territoire.

La diffusion de l'état des lieux des connaissances a été menée lors des actions de formation et de sensibilisation organisées sur le territoire (CRA, Education Nationale...) en dehors du cadre de la mesure 5. Aucun des 12 formateurs régionaux n'a été sollicité après la formation EHESP.

Les organisateurs évoquent l'importance d'intégrer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (Mars 2012) lors de futures actions « Mesure 5 » et de lier ces sessions de diffusion aux projets d'aide aux aidants familiaux. Les attentes des organisateurs quant à la mise en œuvre du redéploiement sont l'élaboration d'un plan d'action formalisé avec l'ARS, la création d'une lettre de cadrage permettant de définir les missions du CRA dans ce dispositif, l'obtention d'un financement spécifique prenant en compte la rémunération des formateurs régionaux et la réflexion sur la constitution du pool de formateurs en incluant la difficulté de leur disponibilité.

L'avis des formateurs

Points faibles

Pas de redéploiement des actions de diffusion des connaissances dans la région.
La latence entre la session de l'EHESP (2011) et les possibles actions sur le territoire.
Absence d'une instance de centralisation et manque d'implication de l'ARS.

L'ESSENTIEL EN BREF

FORMAT : pas d'action spécifique « mesure 5 » jusqu'au 31 décembre 2013

THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 0

CIBLES PRINCIPALES :

↳ Secteurs : sanitaire, médico-social, enfants, adultes

PERSPECTIVES : Associer la diffusion des connaissances à la diffusion des recommandations de bonnes pratiques en intégrant des vignettes cliniques.

PICARDIE

Le CRA est sollicité à de nombreuses reprises par les partenaires de la région notamment par l'ARS. Le CRA est identifié notamment pour les questions diagnostiques. Les missions d'évaluation prennent l'ascendant sur les autres missions confiées au service. Des partenariats sont identifiés avec les secteurs de l'Education Nationale, du médico-social et du sanitaire. Le CRA n'a pas d'information sur les critères de recrutement du pool de formateurs régionaux. Après la formation EHESP en décembre 2011 pour les formateurs, l'ARS a mandaté le CRA pour être gestionnaire du redéploiement. L'ARS n'a pas donné de consignes opérationnelles au CRA, le plan d'action n'a pas été formalisé en terme opérationnel. Le financement a été octroyé par l'ARS en 2011 mais non reconduit en 2012 ni en 2013. La rémunération des formateurs a été prise en compte. Le budget global était de 15 000 euros.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 15 actions déployées par département en intra et inter-établissements (6 heures 30 par session)

THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances.

FORMATEURS MOBILISES : 7

PUBLIC : 300 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES :

- ↘ **professionnels de la petite enfance,**
- ↘ **professionnels de la MDPH, Education Nationale**
- ↘ **professionnels du sanitaire et du médico-social**
- ↘ **professionnels libéraux**

CALENDRIER : 2012-2013

TARIF : Gratuit

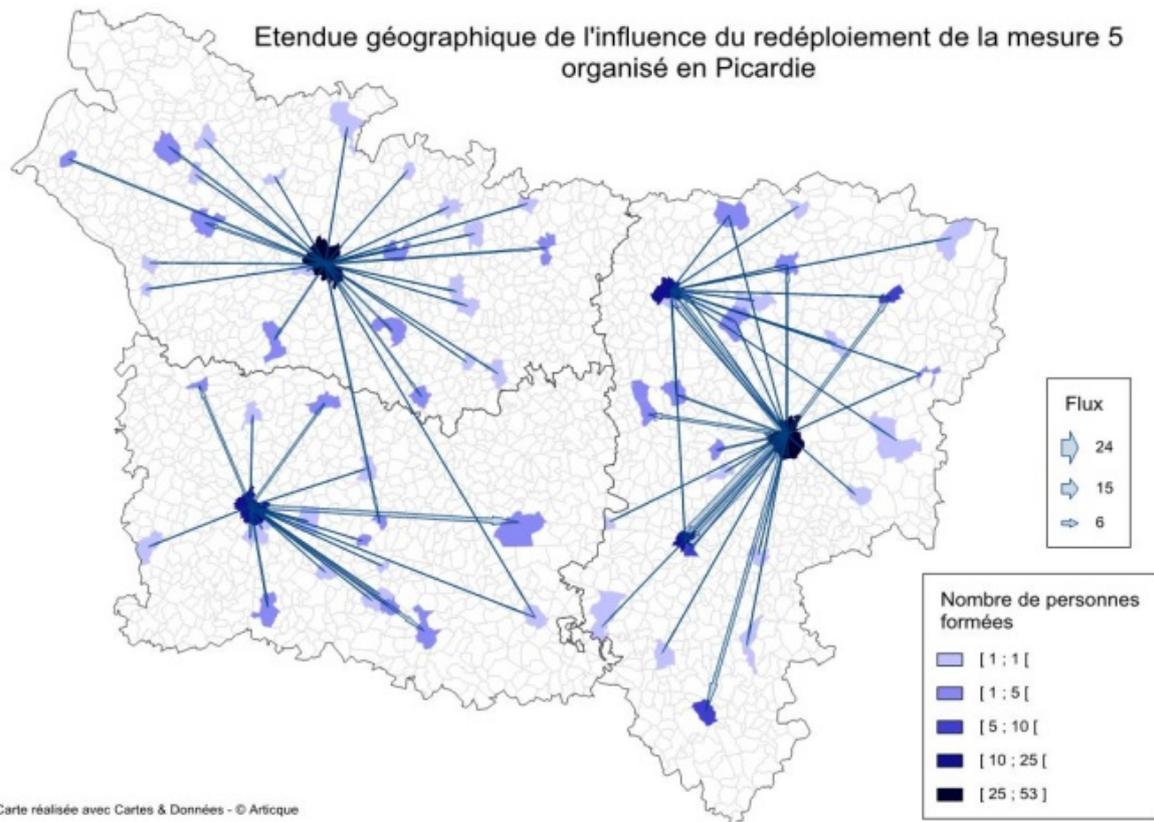
PERSPECTIVES : Associer la diffusion des connaissances à des situations concrètes.

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances à destination d'un public cible regroupant les professionnels des secteurs de la petite enfance, de la MDPH, de l'Education Nationale...

Le redéploiement a été mené par département avec l'organisation de sessions pour un groupe de trente personnes. 15 actions ont été menées : pour les professionnels de la petite enfance, pour les professionnels de la MDPH et de l'Education Nationale, pour les professionnels du sanitaire et du médico-social et 2 soirées pour les professionnels libéraux ; soit environ 300 personnes formées. Les supports pédagogiques ont été élaborés collectivement par les formateurs avec l'appui du CRA. Les supports de l'EHESP n'ont pas été utilisés. Les supports pédagogiques (lettre de l'ARS, diaporamas, bibliographies et documents HAS-ANESM) ont été remis aux participants. On ne constate pas d'écarts dans la répartition territoriale des bénéficiaires. Cependant, il a été difficile de faire venir les professionnels libéraux ; seulement 20 personnes présentes lors des deux soirées organisées.

Les facteurs ayant freiné la mise en œuvre du dispositif sont la coordination avec le CHU notamment en matière budgétaire, la constitution du pool de formateurs (légitimité, compétences, appartenance géographique...). Le redéploiement n'a pas permis d'impulser une réelle dynamique de diffusion en tâche d'huile. Les formateurs régionaux ne forment pas d'autres formateurs, les bénéficiaires partagent les informations dans leur établissement mais la diffusion en cascade n'est pas opérante. Les organisateurs relatent des réticences de la part de certains professionnels ayant engendré des échanges pouvant renforcer les conflits théoriques existant dans certains territoires. La répercussion majeure est la structuration du réseau autisme régional en favorisant la collaboration entre les différents acteurs du territoire. L'analyse des questionnaires de satisfaction montre que les sessions ont répondu aux demandes et attentes des participants. Ce redéploiement leur a permis de rencontrer les différents partenaires et d'amorcer une dynamique de réseau.

Les organisateurs estiment que la reconduction de ce dispositif implique de clarifier la commande de l'ARS avec la mise en place de procédures en terme d'organisation et de construction du dispositif. La reconduction implique également de retravailler les contenus pédagogiques en associant la diffusion des connaissances à des analyses de situations concrètes et à des vignettes cliniques relevant des pratiques des établissements.



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – volet organisateurs

L'avis des formateurs

Points forts	La qualité des formateurs régionaux.
Points faibles	La densité des contenus proposés en une session. La reconnaissance du statut de formateurs La rémunération des formateurs régionaux.

Le CRA a piloté le redéploiement de la formation des formateurs. Les critères de sélection ne sont pas clairement identifiés par le CRA. L'ARS et le CRA ont peu de lien dans la région. Le CRA s'est mobilisé pour organiser des rencontres avec les formateurs régionaux après la formation EHESP de janvier 2012. La coordination a été menée par le CRA avec un financement octroyé par l'ARS au centre hospitalier mais l'enveloppe budgétaire de 15 000 euros dédiée au redéploiement n'a pas été utilisée en raison de la lourdeur administrative de la procédure (les formateurs devaient envoyer une fiche, avec notamment le nombre de personnes formées...). Les formateurs régionaux n'ont pas été rémunérés. Le plan d'action n'a pas été formalisé par l'ARS qui n'a pas donné de directives précises.

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA
FORMAT : session de 3 heures en intra-établissement
THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques HAS-ANESM
FORMATEURS : 8
CIBLES PRINCIPALES :
➔ cursus de formation initiale : IRTS, IFSI...
TARIF : Gratuit

Le redéploiement avait pour objectif initial la diffusion des connaissances et des recommandations de bonnes pratiques dans le cadre de la formation initiale : IFSI, IRTS...

Les formateurs ont animé des sessions de diffusion des connaissances de manière individuelle, les programmes, contenus et supports de formation (vidéo, diaporamas) ont été élaborés individuellement. Les formateurs régionaux n'ont pas fonctionné en réseau d'où le manque de lisibilité sur les actions et les impacts du redéploiement. Néanmoins, les organisateurs estiment que l'état des lieux des connaissances est connu des différents acteurs de la région.

Le CRA indique ne pas avoir eu la légitimité nécessaire pour piloter ce type de dispositif régional. Certains partenaires locaux n'ont pas compris la place donnée au CRA dans la coordination du redéploiement. La gestion du redéploiement a été chronophage pour le CRA avec des difficultés organisationnelles entraînant des annulations de réunions, des moyens humains importants... Depuis le troisième plan autisme, l'ARS a remis en place le CTRA en octobre 2013. La dynamique régionale change avec une structuration et une mobilisation des acteurs plus importante. Les organisateurs évoquent la nécessité d'un pilotage de l'ARS avec l'association du CRA en fonction de lignes directrices issues des orientations des politiques publiques régionales.

L'avis des formateurs

Points forts

Points faibles

Les inégalités régionales entre les ARS et leur implication dans la diffusion de l'état des lieux des connaissances.
Le manque d'organisation régionale.

La gestion de ce redéploiement a été confiée au CREAI, dès la phase de recrutement des formateurs. Le CRA n'a directement pas participé à l'organisation de ce redéploiement mais il l'a suivi de loin, en étant associé aux réflexions sur la mise en œuvre du dispositif¹⁴. A la suite de la formation EHESP de juin 2012 pour les 13 formateurs régionaux, le CRA a élaboré une présentation de référence, transmise aux formateurs lors de la réunion d'élaboration du dispositif régional. Une commission de suivi du redéploiement a été mise en place (en lien avec le CTRA). 2 réunions avec l'ensemble des acteurs ont permis de définir les modalités de redéploiement. Le financement a été octroyé par l'ARS avec un budget global de 50 400 euros par le biais d'une convention tripartite (ARS, CREAI et CERA¹⁵).

L'ESSENTIEL EN BREF
ORGANISATEURS : CREAI
FORMAT : 26 actions en inter et intra-établissements (sessions de 3h30 et de 7h).
THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances
FORMATEURS MOBILISES : 13
PUBLIC : 1600 personnes formées
CIBLES PRINCIPALES : Grand public
CALENDRIER : juin 2013-décembre 2013
TARIF : Gratuit

L'objectif initial du redéploiement étant la sensibilisation à destination du « grand public » en format de demi-journée ou journée entière mais également via des actions en inter-établissements et inter-secteurs. 26 sessions de diffusion du socle ont été organisées en 5 mois et demi¹⁶, pour un total de 1 600 participants. Ce succès est en partie dû à une stratégie de communication efficace : la presse a été sensibilisée, les ESMS ont été mobilisés afin qu'ils diffusent l'information auprès des CVS... Les sessions étaient co-animées par un binôme (pour les actions de sensibilisation) de formateurs à partir de juin 2013. 10 sessions de sensibilisation (format de 3h30) ont été proposées pour le grand public ainsi que 6 sessions en inter-établissements dans chaque département, en plus de sessions en intra-établissement en fonction des demandes.

Le CREAI regrette le manque d'implication des familles mais constate un intérêt très marqué de la part des enseignants, des psychologues et un impact très porteur autant sur les secteurs sanitaire et médico-social que pour la PMI et MDPH. A cet égard, on remarque que les demandes d'analyse de pratiques ont augmenté au CRA à l'issue de ce redéploiement. Les organisateurs indiquent l'importance de poursuivre les formations régionales. Les demandes de formation en termes de pratiques éducatives et d'évaluation sont formulées par de nombreux professionnels de différents secteurs. La reconduction de ce dispositif doit dépasser la seule diffusion des connaissances. Différentes pistes sont évoquées pour cette reconduction : le repérage, l'insertion, et le job-coaching en sont des exemples. Le CREAI PACA Corse envisage également de recontacter l'ARS Corse qui l'avait précédemment contacté pour mettre en œuvre ce redéploiement mais qui avait dû être mis en suspens en raison de tensions locales entre l'ARS et des associations.

L'avis des formateurs

Points forts	Les échanges entre les professionnels et les familles. L'ouverture des sessions au grand public. Permet d'identifier les partenaires et favorise le travail en réseau.
Points faibles	Les sessions correspondent plus à des sensibilisations qu'à des formations. La faible mobilisation de l'Education Nationale. L'absence de suivi et les difficultés d'organisation.

¹⁴ « Cette mesure nous a permis de renforcer les liens avec les deux CRA de la région : nous avons une antenne très dynamique à Nice (sous l'impulsion du Dr Serret) mais le CRA de Marseille a longtemps été en souffrance (géré par l'AP-HM). Le travail du CREAI a été aussi de faire connaître le CRA, de travailler avec eux (sur des bases de données, des dispositifs sur les partages de documentation...). Cela nous a beaucoup rapprochés. »

¹⁵ Comité d'entente régional sur l'autisme

¹⁶ La signature de la convention a eu lieu en juin 2013, et la clôture des actions était prévue en décembre 2013. Ce très court délai de réalisation est considéré comme le principal frein à la mise en œuvre du redéploiement.

REUNION-MAYOTTE

Le CRIA est bien repéré avec des partenariats existants avec les secteurs sanitaire et médico-social. Les trois territoires de santé sont repérés parmi les acteurs locaux. Le redéploiement de la formation de formateurs a été réfléchi conjointement entre l'ARS, le CRA et les 9 formateurs régionaux. 9 professionnels ont déposé leur candidature pour devenir formateur régional ; il n'y a donc pas eu de sélection. La formation EHESP a eu lieu en Janvier 2012. Le CRIA a été chargé de l'organisation du dispositif et des aspects logistiques. Le financement a été octroyé par l'ARS avec un budget global de 50 000 euros comprenant les aspects logistiques, matériels et le dédommagement de la mise à disposition d'un formateur (association de parents).

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 10 actions inter-établissements (6 heures/session)

THEMATIQUE : diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 9

PUBLIC : 200 personnes

CIBLES PRINCIPALES :

➤ **Secteurs : médico-social, sanitaire, Education Nationale et Conseil Général**

CALENDRIER : février 2013-décembre 2013

TARIF : Gratuit

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances sur l'ensemble du territoire. L'élaboration des supports pédagogiques communs à toutes les sessions a été menée par les formateurs régionaux en partenariat avec le CRIA. Le support est ajusté au public pour l'élaboration des vignettes cliniques et des exemples concrets. Chaque participant s'est vu remettre un dossier pédagogique comprenant les diaporamas et les plaquettes du CRIA. 10 sessions ont été organisées en 2013 : 3 auprès du Conseil Général, 2 auprès du secteur sanitaire, 2 auprès de l'Education Nationale et 3 auprès du secteur médico-social, pour un total d'environ 200 personnes formées. Le déploiement sur le territoire de la Réunion a été mené par territoire de santé et par secteur sanitaire. On ne note pas de réel écart territorial mais les demandes des familles sont peu nombreuses dans le secteur de Mayotte (peut-être lié à l'éloignement du CRIA). La participation des professionnels libéraux reste faible ; une session a été annulée faute de participants.

Les organisateurs identifient plusieurs éléments ayant freiné la mise en œuvre du dispositif :

- L'hétérogénéité des groupes de bénéficiaires et notamment l'hétérogénéité de leurs attentes.
- Difficulté à mobiliser les professionnels libéraux
- Difficulté à mobiliser les familles (éloignement géographique)
- Le manque de communication avec les services basés à Mayotte (éloignement géographique par rapport au CRIA),
- La question du remplacement des formateurs régionaux par des personnes n'ayant pas bénéficié de la formation EHESP. (Un formateur régional n'a pas été remplacé après s'être désisté).

Ils relèvent également des facteurs ayant favorisé le redéploiement : la collaboration avec l'ARS et la mobilisation des bénéficiaires au regard de situation géographique particulière à la région « Réunion-Mayotte ».

L'avis des formateurs

Points forts

Le contenu des sessions adapté au grand public.
Les échanges entre les participants.
L'hétérogénéité des publics visés.
La gratuité pour les bénéficiaires.

Points faibles

Le format retenu relève d'une sensibilisation plutôt que d'une formation.
Difficulté pour mobiliser les praticiens libéraux.
Le manque d'approfondissement et le manque de temps.
Difficulté de disponibilité des formateurs engendrant des difficultés d'organisation et de préparation des sessions.

RHONE-ALPES

Les acteurs du territoire sont identifiés dans chaque département, le CRA a un rôle central dans l'animation et la mise en lien des différents partenaires¹⁷. En amont de la formation EHESP, le CRA a été associé à la réflexion dès 2009 pour établir les profils de poste, composer un pool de formateurs en tenant compte de l'équilibre entre chaque territoire. Le plan d'action a été élaboré conjointement avec l'ARS, cette coopération a fait l'objet d'une convention. L'ARS a financé totalement le redéploiement avec un budget global de 14 658 euros ainsi que la formation EHESP. La coordination a été confiée par l'ARS au CRA qui s'est chargé du plan de communication ainsi que de l'élaboration des supports pédagogiques en lien avec le CRA Midi-Pyrénées. Une personne a été recruté par le CRA afin d'assurer cette organisation (poste dédié).

L'ESSENTIEL EN BREF

ORGANISATEURS : CRA

FORMAT : 50 sessions en intra-établissements.

THEMATIQUES : diffusion de l'état des lieux des connaissances

FORMATEURS MOBILISES : 26

PUBLIC : 1 800 personnes formées

CIBLES PRINCIPALES : le secteur médico-social, les professionnels libéraux

CALENDRIER : 2013

TARIF : Gratuit

L'objectif initial était la diffusion de l'état des lieux des connaissances auprès d'une centaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux par an sur 3 ans. La règle du jeu était que le CRA pouvait être sollicité par n'importe quel établissement, service ou association, à charge pour ce demandeur de réunir au moins 20 personnes intéressées (entre 20 et 150 personnes) et de fournir une salle et des conditions d'accueil correctes (café...). Ce dispositif prenait alors la forme d'une convention signée entre le demandeur et le CRA, qui intervenait gratuitement. Le redéploiement a permis d'organiser 50 actions de ce type, pour un effectif total de 1 800 personnes formées en 2013. Initialement le public visé était celui du secteur médico-social, Le public ciblé a été le secteur médico-social, mais paradoxalement ce sont les professionnels libéraux qui ont été très demandeurs (orthophonistes, psychomotriciens, médecin généralistes et ergothérapeutes). L'impact est important mais les demandes pour les formations socle diminuent, elles sont aujourd'hui plus spécialisées.

Le sanitaire a émis davantage de résistance quant à ce type de sensibilisation. De même il a été difficile de toucher l'Education nationale, les centres de loisirs, à propos desquels le CRA remarque qu'il est nécessaire de travailler à des sensibilisations. Le CRA relève des écarts dans la répartition territoriale notamment sur des secteurs où les acteurs sont moins identifiés et le CRA moins implanté. Le CRA estime nécessaire de proposer des formations plus avancées dans le cadre des formations initiales des travailleurs sociaux.

Le manque de disponibilité des formateurs régionaux, le peu de souplesse de l'organisation (un accueil qui n'était parfois pas de bonne qualité, un cadre trop contraignant pour l'intervention qui a pu décourager certains demandeurs...) sont les deux principaux freins identifiés pour ces sessions de redéploiement. Au contraire, le travail en réseau a été relevé comme ayant favorisé le redéploiement de la mesure 5 ainsi que le financement dédié à ce dispositif. Le pilotage de ces actions a donné au CRA une meilleure lisibilité des besoins du territoire.

L'avis des formateurs

Points forts

Adaptation des contenus à tout public.
Modifier les représentations concernant l'Autisme.
Les échanges entre les professionnels.

Points faibles

Le dispositif propose des sensibilisations et non des formations.
La densité des contenus et le manque de temps.

¹⁷ Une des premières actions conduite par le CRA, en collaboration avec le CREA, a été de créer un livret d'accueil autisme de la région Rhône Alpes (LARA) afin de mieux connaître les acteurs locaux.

PARTIE 3 : ANALYSE DE LA MISE EN ŒUVRE AU REGARD DES INFORMATIONS RECUEILLIES PAR LES FORMATEURS

3.1. INTRODUCTION

L'ANCRA et l'ANCREAI ont effectué une enquête auprès des formateurs qui a permis de réunir deux types de sources statistiques : un premier volet issu du questionnaire en ligne et un second volet issu des données individuelles de toutes les actions de diffusion du socle conduites par chaque formateur depuis la fin de la formation EHESP jusqu'au 31 décembre 2013. Les statistiques établies à partir de ces deux sources sont de nature différente et visent à se compléter.

La comparaison de ces deux sources fait toutefois apparaître certaines incohérences, liées aux difficultés pour certains formateurs de faire la part entre les formations effectuées dans le cadre de la mesure 5 et celles effectuées en dehors du cadre de la mesure 5. Rappelons que les formateurs formés à l'EHESP effectuent ces missions de diffusion du socle commun de connaissance, en plus de leurs activités salariées ou libérales habituelles. Ils ne sont pas toujours impliqués dans l'organisation du dispositif de redéploiement régional, ce qui a pu aboutir à certaines approximations dans leurs réponses.

3.2. RESULTATS DE L'ENQUETE CONDUITE AUPRES DES FORMATEURS

3.2.1- CARACTERISTIQUES DES REpondANTS

Au terme de la phase de collecte des données (22 juillet 2014), 141 questionnaires exploitables ont été obtenus, soit un taux global de réponse de 54 %. Des formateurs ayant participé à l'ensemble des sessions organisées par l'EHESP ont répondu à cette enquête, les taux de réponse variant de 44 % (pour la 1^{ère} session de Paris) à 60 % (pour celle de Lyon).

Cette répartition relativement équilibrée des réponses permet d'assurer une certaine représentativité à cet échantillon de répondants. Le recueil des listes des actions conduites dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5 du plan autisme par les formateurs, permet d'exploiter en outre 413 réponses de 95 formateurs.

Taux de réponses en fonction des sessions de formation EHESP

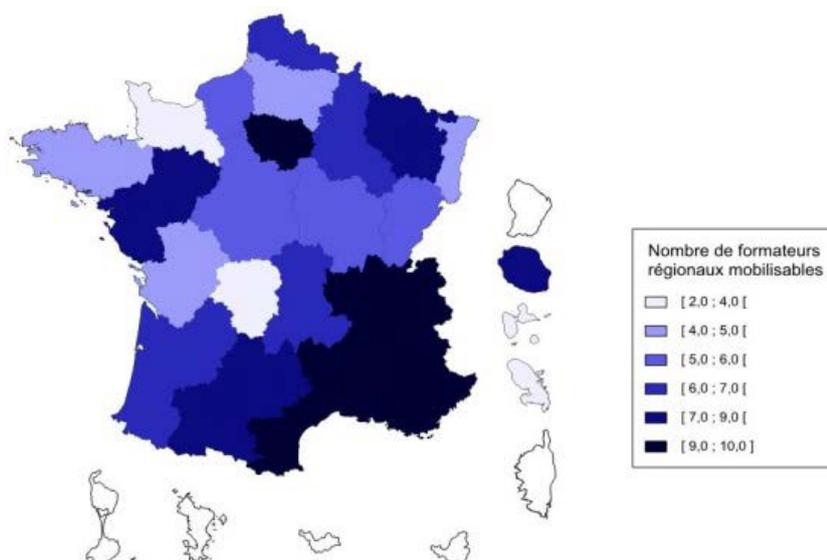
Session de formation EHESP	Formateurs formés	Formateurs répondants	Taux de réponse par session (en %)	Formateurs ayant listés toutes les actions conduites
Paris - 3, 4 et 5 octobre 2011	25	11	44,0 %	7
Rennes - 30 nov., 1er et 2 déc. 2011	32	15	46,9 %	11
Lille - 12, 13 et 14 décembre 2011	32	17	53,1 %	10
Bordeaux - 11, 12 et 13 janvier 2012	38	20	52,6 %	11
Paris - 25, 26 et 27 janvier 2012 ¹⁸	27	15	55,6 %	7
Lyon - 1er, 2 et 3 février 2012	43	26	60,5 %	19
Nancy - 2, 3 et 4 avril 2012	32	19	59,4 %	14
Montpellier - 4, 5 et 6 juin 2012	32	18	56,2 %	12
Aucune ¹⁹				4
TOTAL	261	141	54,0 %	95

¹⁸ Seconde session sur Paris à laquelle étaient également conviés les professionnels des DOM

¹⁹ Certaines régions ont fait appel à des formateurs régionaux en dehors du pool de formateurs formés à l'EHESP pour assurer le redéploiement de la mesure 5 en région. 4 répondants ont envoyé leurs listes d'actions conduites dans le cadre de la mesure 5 du plan autisme 2008-2010 alors qu'ils ne sont pas répertoriés comme ayant été formés lors des formations EHESP, ils indiquent cependant avoir eu pour mission de redéployer cette action en région Picardie (8 actions – 3 formateurs) et Pays de la Loire (1 action – 1 formateur).

Répartition territoriale des formateurs

Au-delà de la session de l'EHESP, la répartition des formateurs selon leur région d'exercice met en évidence une couverture quasi-totale du territoire (à l'exception de la Corse et de la Guyane), ce qui va permettre une analyse tenant compte des particularités, des atouts et des limites de chaque région. A l'exception de la Corse et de la Guyane, toutes les régions ont au moins deux formateurs répondant en exercice, mobilisables sur des sessions de redéploiement.



Répartition territoriale des formateurs répondants à l'enquête mobilisables sur des sessions de redéploiement

Source : enquête ANCREA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

3.2.2. CONTEXTE DES REDEPLOIEMENTS REGIONAUX

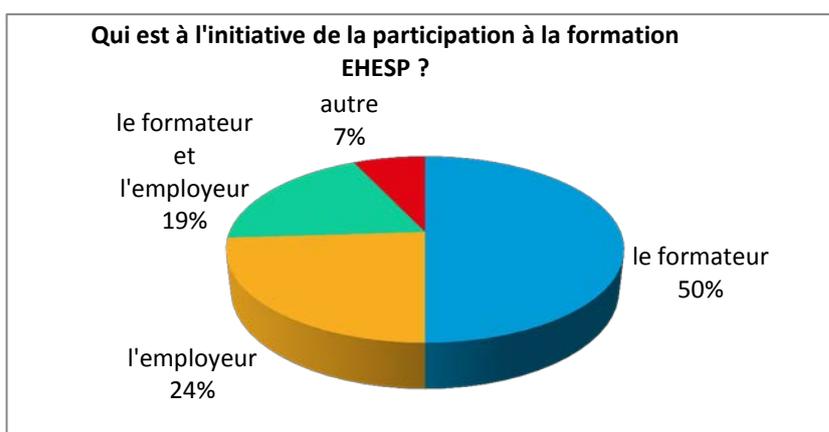
INITIATIVE ET INFORMATION SUR LA FORMATION DE L'EHESP

L'information concernant la formation organisée à l'EHESP a été obtenue par divers moyens. Le CRA est cité en premier lieu pour toutes les sessions (sauf celle de Rennes), viennent ensuite le réseau professionnel du formateur et l'ARS. De façon plus anecdotique, sont aussi cités l'Education nationale et les CREA.

Sur les 141 réponses reçues, dans la moitié des cas, les formateurs ont indiqué qu'ils avaient pris seuls l'initiative de suivre cette formation. A l'inverse, dans un quart des cas, le choix de cette formation revient à l'employeur seul. Enfin, dans 20 % des cas, la décision s'est prise en concertation entre le formateur et son employeur.

Selon le lieu de la session, des variations sont observées :

- La part des initiatives prises par les formateurs seuls est comprise entre 60 et 65 % pour les sessions suivies à Lille, Montpellier et Rennes
- La part des employeurs ayant pris seuls la décision est la plus forte à Bordeaux : 35%



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

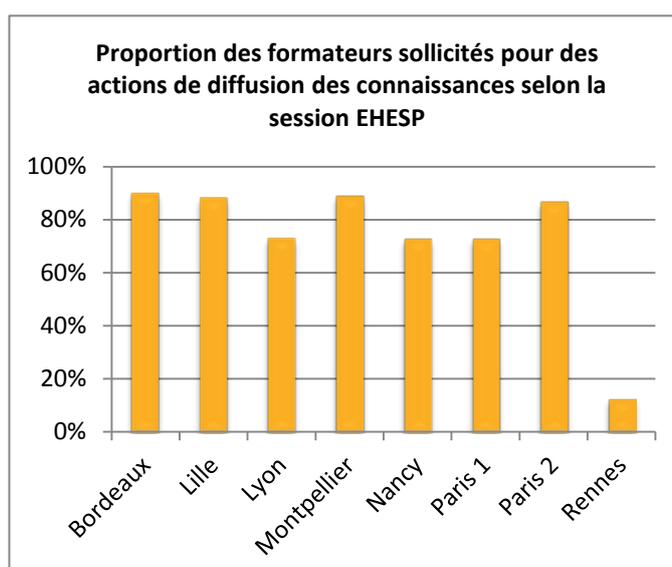
SOLLICITATION DES FORMATEURS POUR DES SESSIONS DE REDEPLOIEMENT EN REGION

Sur les 141 réponses reçues, les trois quarts des formateurs formés par l'EHESP ont été, par la suite, sollicités pour intervenir dans le cadre d'actions de diffusion des connaissances (mesure 5).

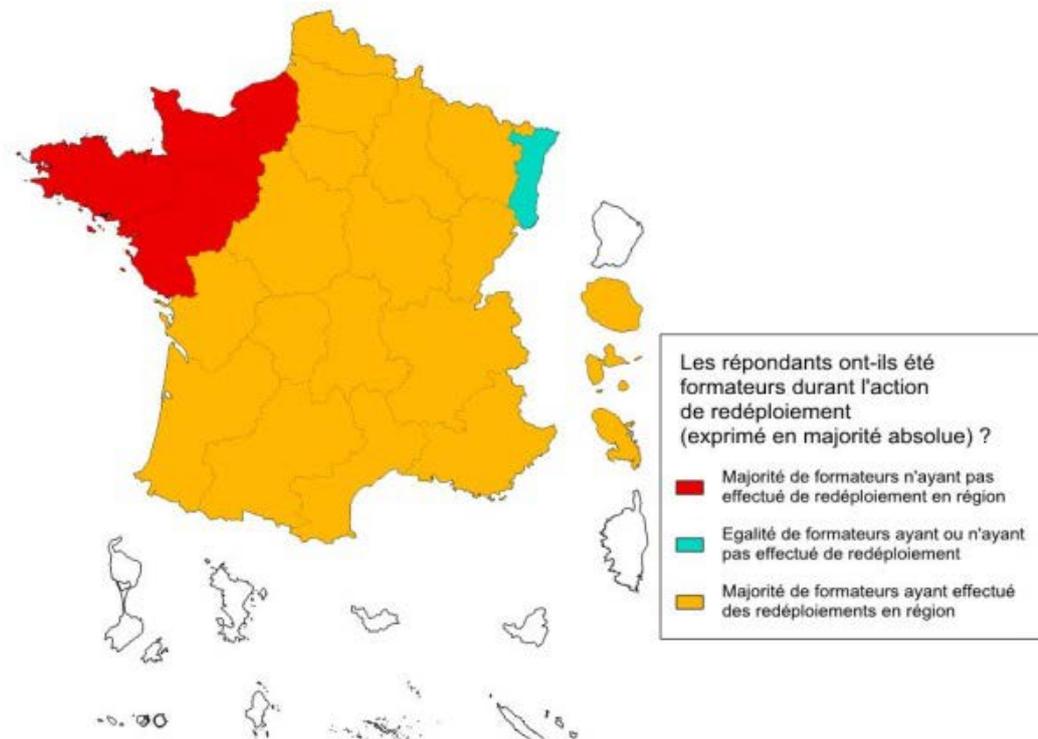
Le taux de sollicitation est particulièrement élevé pour 4 sessions de formation : Bordeaux, Montpellier, Lille et Paris-2^{ème} session²⁰. A l'inverse, ce taux est très bas pour la session de Rennes (6 %).

Plus de 90 % des formateurs sollicités sont effectivement intervenus dans le cadre d'actions de diffusion des connaissances.

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)



²⁰ Qui comptait de nombreux formateurs en provenance des DOM



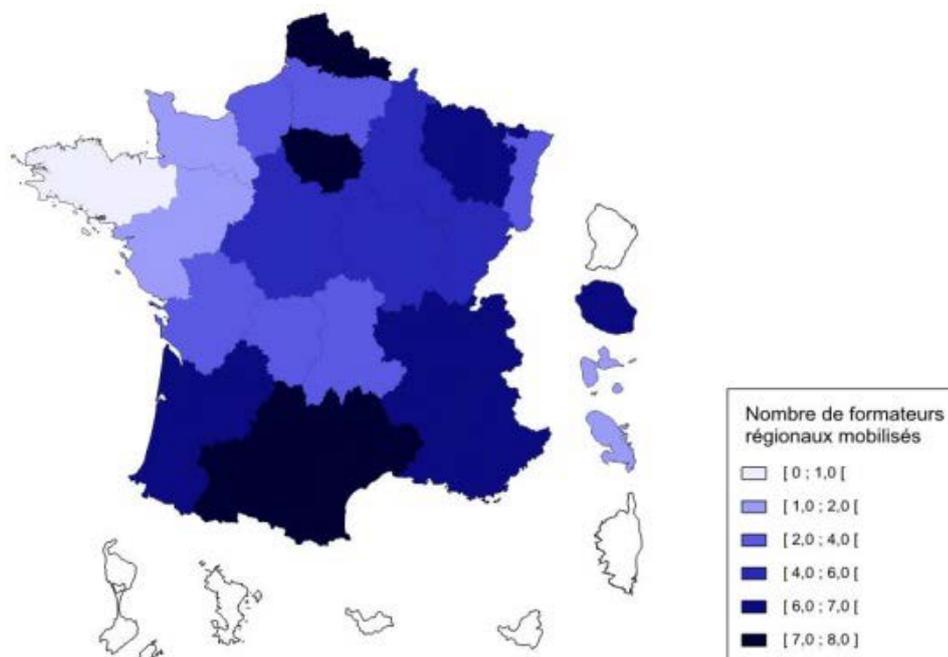
Représentation des répondants ayant été formateur en jaune en région pour des actions de redéploiement de la mesure 5 (exprimé en majorité absolue).

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

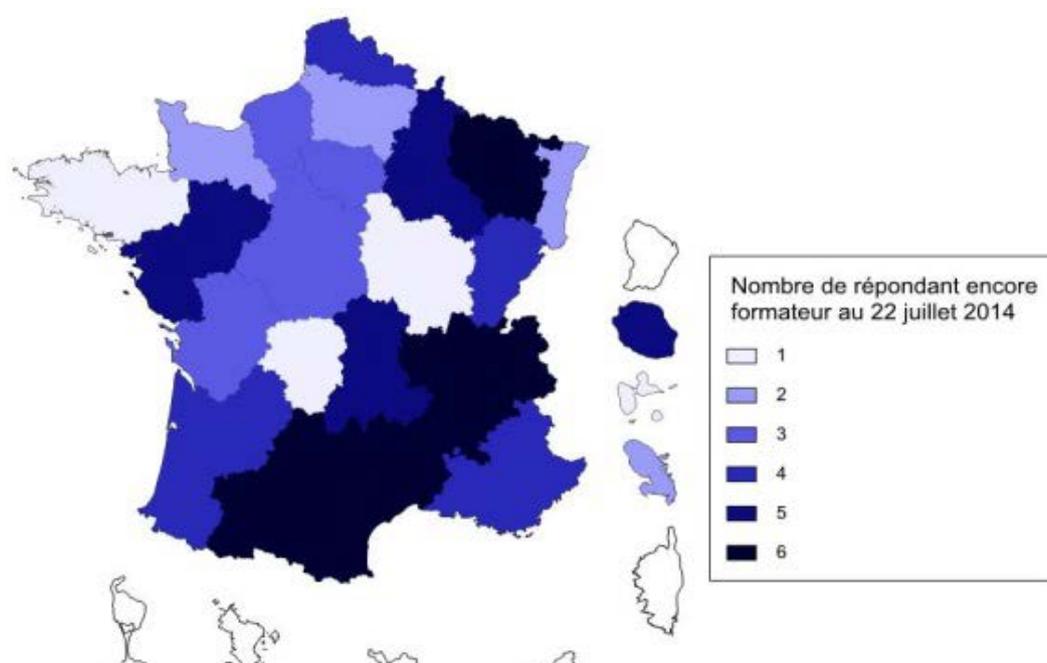
Le quart des répondants signalent ne pas avoir été formateurs durant l'action de redéploiement (ces formateurs exercent en Alsace, Basse Normandie, Bretagne, Centre, Champagne Ardenne, Haute Normandie, Ile de France, Pays de la Loire, Picardie, Poitou Charentes, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes).

Dans les régions Basse Normandie, Bretagne, Haute Normandie et Pays de la Loire (représentés en rouge sur la carte), dans la majorité des cas, les formateurs n'ont pas effectué de session de redéploiement de la mesure 5.

Les trois quart des répondants déclarent avoir été formateurs dans le cadre d'un redéploiement de la mesure 5 en région. 5 d'entre eux ont effectué ce redéploiement dans plusieurs régions (entre deux et cinq régions). La région Bretagne est la seule pour laquelle aucun répondant n'a été formateur durant l'action de redéploiement de la mesure 5.



Répartition territoriale des formateurs en fonction des régions dans lesquelles ils ont été mobilisés pour le redéploiement de la mesure 5 (au 22 juillet 2014). Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)



Répartition territoriale des répondants encore formateurs au 22 juillet 2014

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Les trois quart des répondants continuent d'être formateurs soit dans le cadre de la mesure 5, soit en dehors (activités libérales, au sein des CRA...). Toutes les régions disposent d'au moins un formateur mobilisable (à l'exception de la Corse et de la Guyane pour laquelle nous n'avons pas de réponse).

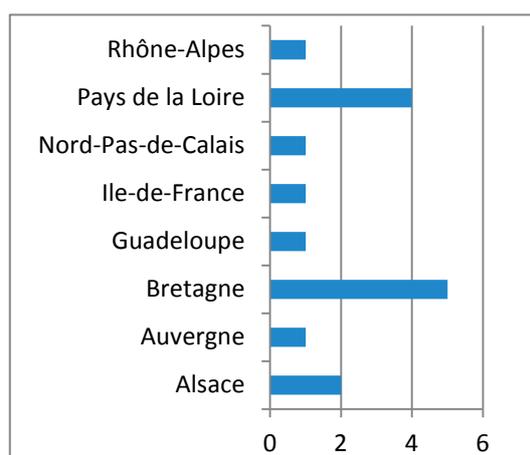
Régions de redéploiement en fonction du lieu de la session de formation EHESP

Régions de déploiement	Sessions de formation							
	Bordeaux	Lille	Lyon	Montpellier	Nancy	Paris 1	Paris 2	Rennes
Alsace								
Aquitaine								
Auvergne								
Basse-Normandie								
Bourgogne								
Bretagne								
Centre								
Champagne-Ardenne								
Corse								
Franche-Comté								
Haute-Normandie								
Île-de-France								
Languedoc-Roussillon								
Limousin								
Lorraine								
Midi-Pyrénées								
Nord-Pas-de-Calais								
Pays de la Loire								
Picardie								
Poitou-Charentes								
Provence-Alpes-Côte d'Azur								
Rhône-Alpes								
Guadeloupe								
Guyane								
La Réunion/Mayotte								
Martinique								

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Au 31 décembre 2013, 16 formateurs indiquent n'avoir effectué strictement aucune action de formation dans le cadre ou en dehors du cadre de la mesure 5, à l'issue de la formation EHESP. Ces formateurs sont essentiellement répartis dans les régions pour lesquelles aucune déclinaison territoriale de la mesure 5 n'avait été déployée : Bretagne, Pays de la Loire, Alsace, Auvergne.

Répartition géographique des formateurs n'ayant effectué aucune action à l'issue de la formation EHESP jusqu'au 31 décembre 2013



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

AUTRES ACTIONS DE DIFFUSION DES CONNAISSANCES

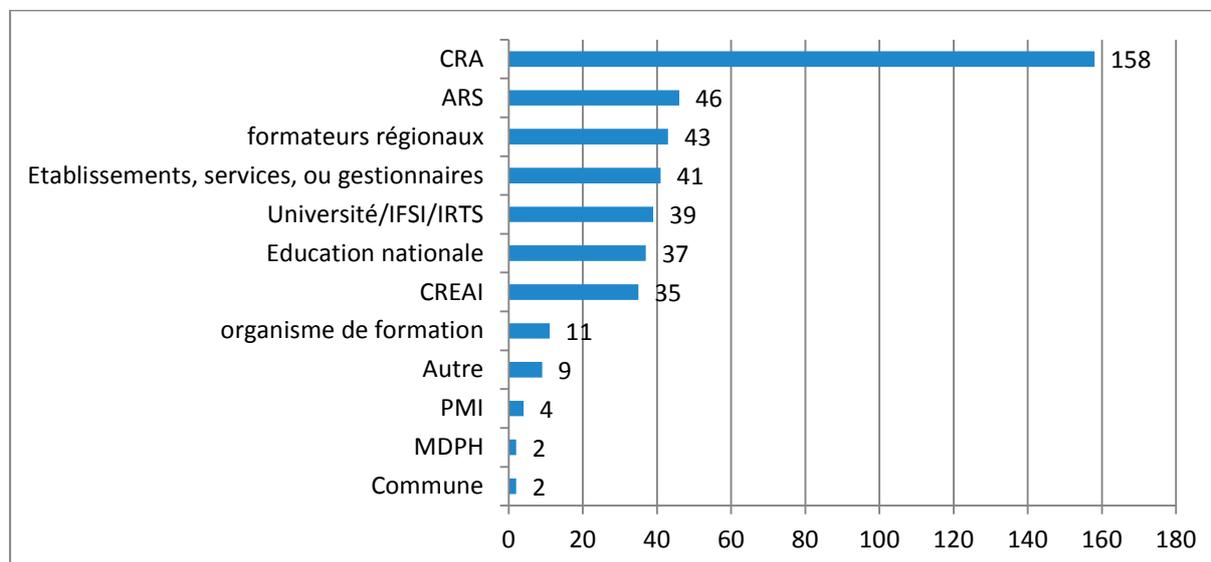
Les formateurs ayant bénéficié de la formation EHESP sont globalement actifs : 75 % des répondants disent avoir participé à des actions de diffusion de connaissance en dehors de la mesure 5 :

- de manière formelle en effectuant des sessions de formations diffusant le socle,
- de manière informelle en diffusant le socle en dehors des actions de formation, pour des occasions ponctuelles ou occasionnelles : « dans le cadre d'activité d'évaluation », « auprès des familles lors de consultations », « auprès de l'entourage familial ou rencontres informelles (écoles, voisins...) », « auprès des collègues », « à l'école », « lors de réunions parents/profs », « lors des journées portes ouvertes ».

Il est à noter que le tiers des formateurs dans ce cas n'avaient pas été engagés sur des actions dans le cadre de la mesure 5 (faute de sollicitation dans leur région) et ont pu ainsi œuvrer, malgré tout, à mieux faire connaître l'autisme et ses problématiques.

LES ORGANISATEURS DE L'ACTION

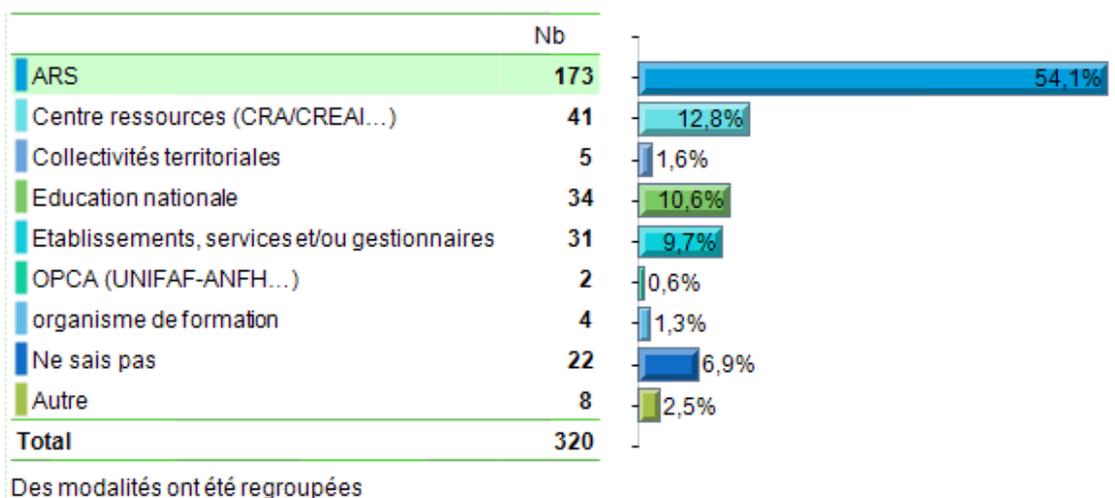
Les formateurs ont identifié comme principaux organisateurs des actions de diffusion des connaissances en premier lieu les CRA (cités dans près de 37% des réponses), les ARS, les formateurs régionaux, les établissements et services et les CREAI (aux alentours de 10%). Viennent ensuite d'autres organisateurs non prévus initialement dans le dispositif de la mesure 5 comme l'Education nationale, Université/IFSI et/ou IRTS (9 %), qui sont identifiés comme organisateurs de sessions de diffusion du socle commun de connaissances. De manière plus anecdotiques sont également cités : la PMI, les communes, MDPH, des organismes de formation...



Taux de réponse 87,2% (360 réponses)
29 valeurs différentes (regroupées sur le présent graphique)
Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

LES FINANCEURS

Les principaux financeurs identifiés par les formateurs sont les ARS dans plus de 54 % des cas, d'autres financeurs apparaissent cependant : certains centres ressources, principalement CRA, l'Education Nationale et les établissements et services dans le cadre de leur programme annuel de formation.

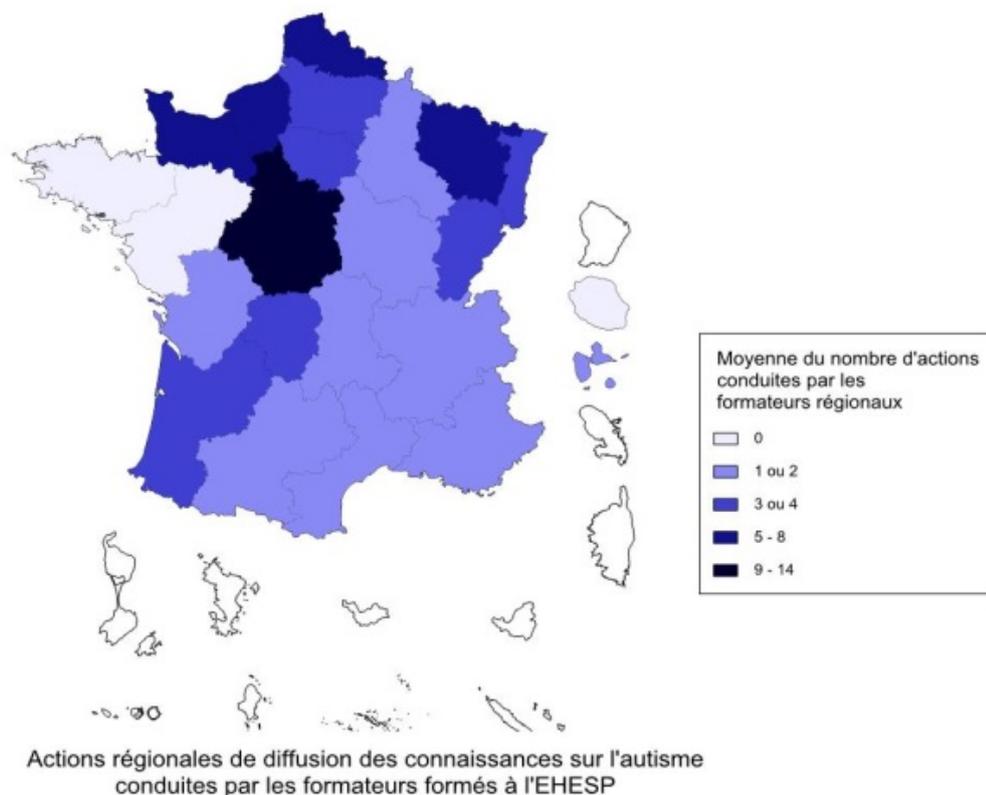


Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

3.2.3. ORGANISATION DES ACTIONS DE DIFFUSION DES CONNAISSANCES

LES ACTIONS REALISEES

Près de 400 actions de diffusion du socle commun de connaissances sont répertoriées par les formateurs-répondants, dans le cadre ou en dehors du cadre de la mesure 5. Certaines d'entre elles ont pu être conduites en binôme ou en trinôme par des formateurs régionaux. La moyenne des actions conduites par les formateurs en région permet d'identifier les formateurs en régions Lorraine et Centre comme étant les plus actifs. En moyenne les formateurs régionaux ont conduit chacun 3,5 actions de diffusion du corpus commun des connaissances sur l'autisme.



Cartographie représentant la moyenne du nombre d'action par formateur (C/A)

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

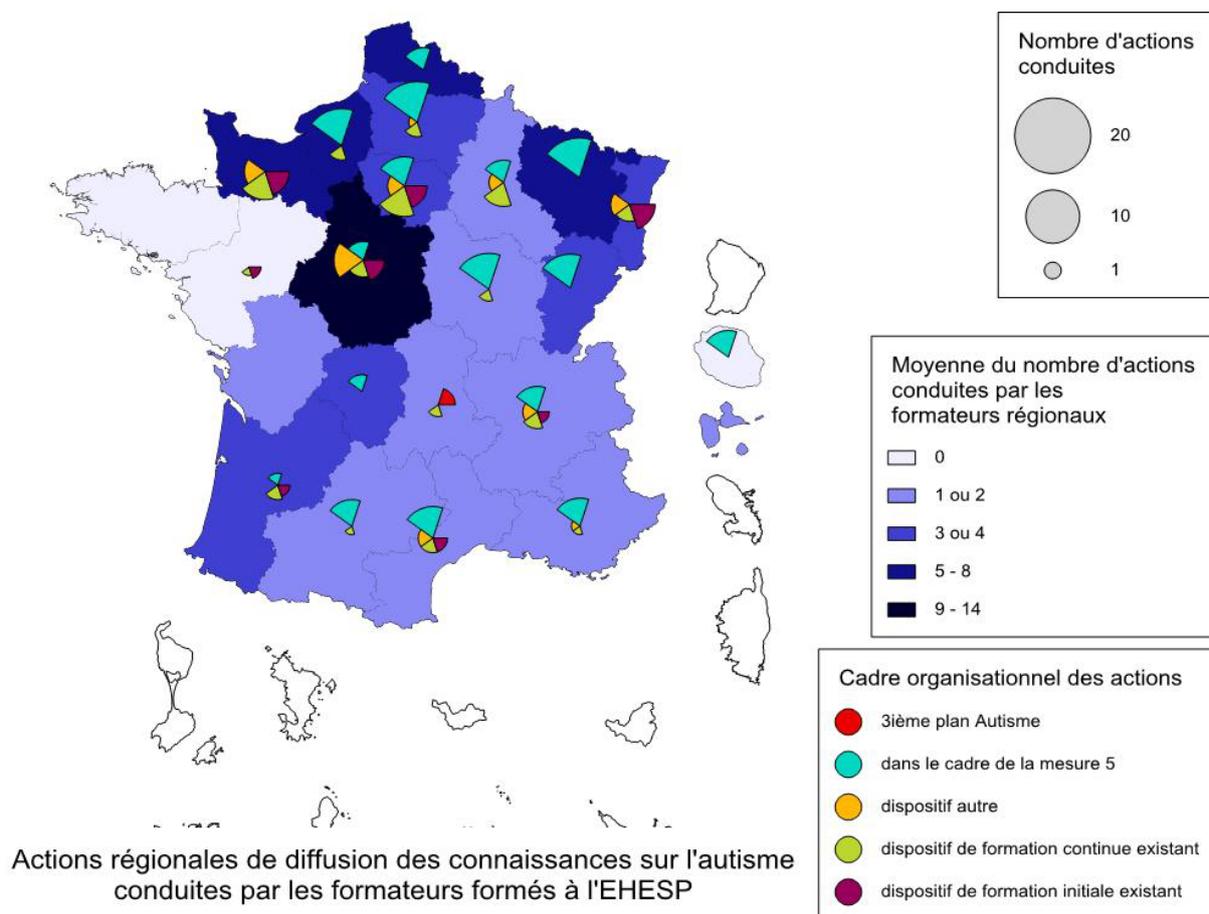
Région	A. formateurs répondants	B. Formateurs ayant effectué au moins une action de formation	C. Nombre total d'actions	D. Moyenne du nombre d'actions conduites par formateur (C/A)	D. Moyenne du nombre d'actions conduites par formateur ayant effectué 1 action (C/B)
Alsace	4	2	18	4,5	9,0
Aquitaine	4	4	19	4,8	4,8
Auvergne	3	2	7	2,3	3,5
Basse-Normandie	5	5	28	5,6	5,6
Bourgogne	7	7	20	2,9	2,9
Bretagne	5	0	0	0,0	0
Centre	2	2	27	13,5	13,5
Champagne	8	8	22	2,8	2,8
Corse	0	0	0	0,0	0
Franche-Comté	4	4	16	4,0	4,0
Guadeloupe	1	0	0	0,0	0
Haute-Normandie	3	3	22	7,3	7,3
Ile-de-France	10	9	43	4,3	4,8
La réunion	4	4	10	2,5	2,5
Languedoc	9	9	26	2,9	2,9
Limousin	1	1	4	4,0	4,0
Lorraine	3	3	24	8,0	8,0
Midi-Pyrénées	8	8	17	2,1	2,1
Nord-Pas-de-Calais	4	3	25	6,3	8,3
Pays de la Loire	5	1	4	0,8	4,0
Picardie	9	9	29	3,2	3,2
Poitou-Charentes	1	1	2	2,0	2,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6	6	16	2,7	2,7
Rhône-Alpes	7	6	18	2,6	3,0
TOTAL	113²¹	97	397²²	3,5	4,1

Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

²¹ Note : 8 formateurs régionaux ont exercé dans plusieurs régions (entre 2 et 8 régions), ce qui explique l'écart avec le nombre signifié plus haut de 95 formateurs répondants. La Corse est la seule région métropolitaine pour laquelle aucun formateur n'a répondu.

²² Ce chiffre représente le cumul des actions de diffusion du socle dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5, effectuées par les formateurs. Chaque formateur ayant réalisé son propre dénombrement, une même action a pu être comptabilisée plusieurs fois.

Les 397 actions de diffusion des connaissances répertoriées se sont majoritairement déroulées dans le cadre de la mesure 5 (57 %). Certains formateurs ont également choisi de rendre visibles des actions de formation qu'ils ont conduites dans d'autres cadres (accompagnement au changement, adaptation professionnelles liés à un changement d'agrément, supervision de CLIS...). D'autres ont préféré²³ ne pas renseigner cette partie du questionnaire pour les actions qu'ils ont conduites en dehors de la mesure 5 « sans rapport avec la formation de formateur de l'EHESP ».



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

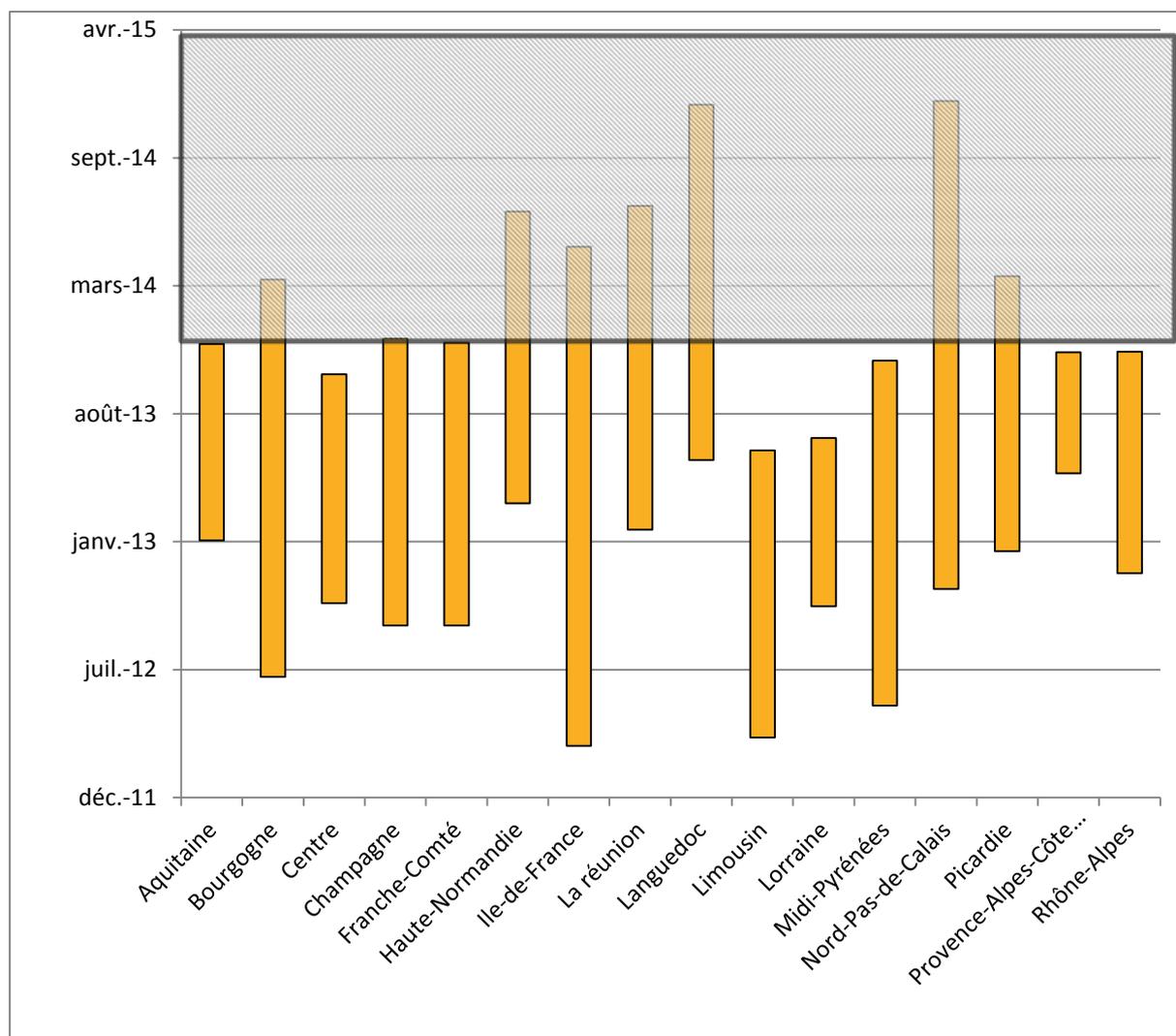
La répartition régionale des actions conduites strictement dans le cadre de la mesure 5 par les formateurs formés à l'EHESP est relativement homogène sur l'ensemble du territoire si l'on excepte les 7 régions suivantes : l'Alsace, la Basse-Normandie, la Bretagne, les Pays de la Loire, le Poitou-Charentes, l'Auvergne et la Corse, pour lesquels les formateurs n'ont pas effectué de formation dans le cadre de la mesure 5.

Dans le cas des régions Alsace, Auvergne et Pays de la Loire, les formateurs ont effectué des actions de formations uniquement en dehors du cadre de la mesure 5 et du redéploiement de l'action de formation de formateurs.

²³ Ces formateurs nous ont indiqué qu'ils ne souhaitent pas que leurs activités de formation soient comptabilisées car elles sont sans rapport avec le redéploiement de la mesure 5

CALENDRIER

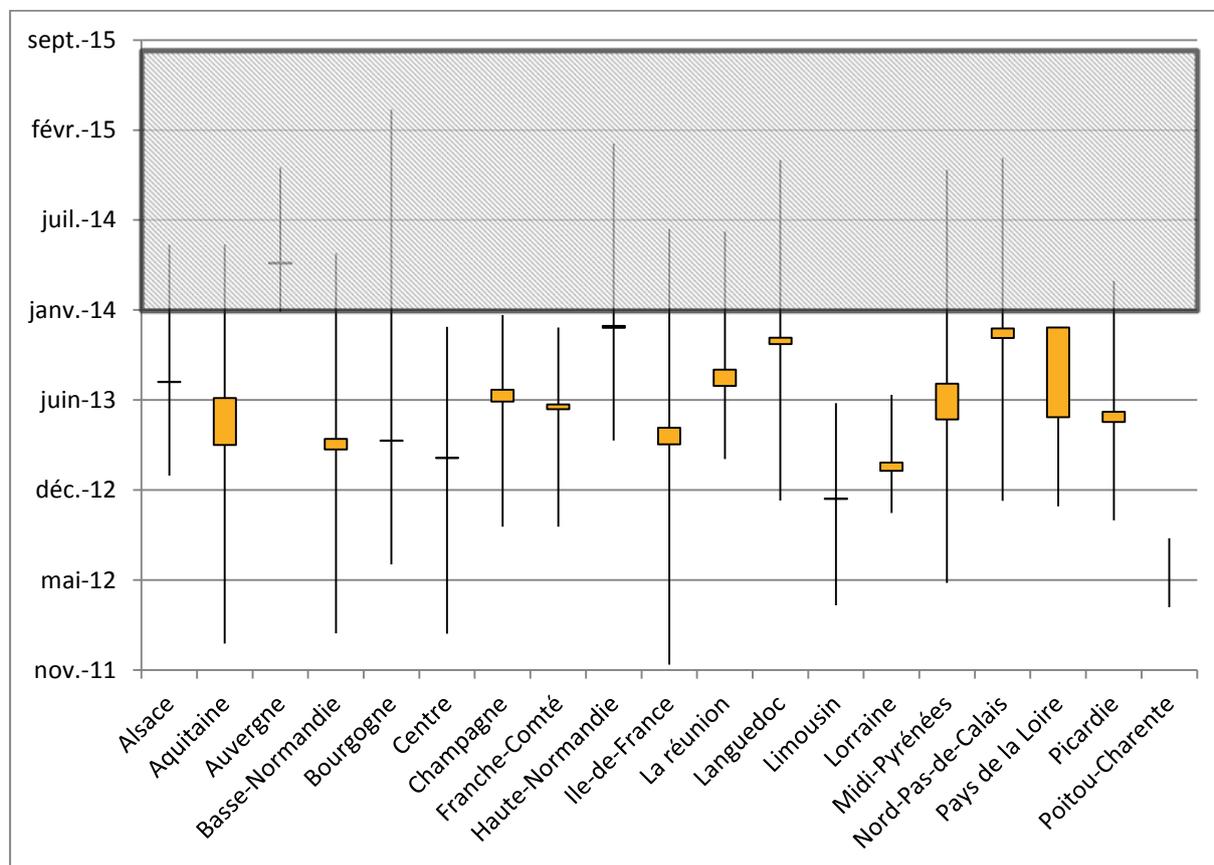
Dans au moins 10 régions, les actions de diffusion du socle de connaissance dans le cadre de la mesure 5 continuent au-delà de la période d'investigation (1^{er} octobre 2011-31 décembre 2013).



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

Parmi les actions de formations répertoriées par les formateurs (dans le cadre ou en dehors du cadre de la mesure 5), plus de 20 % se situent en dehors de la période d'investigation (1^{er} octobre 2011-31 décembre 2013) : 8 actions ont débuté avant le 31 octobre 2011, les autres sont planifiées le plus souvent après le 1^{er} janvier 2014.

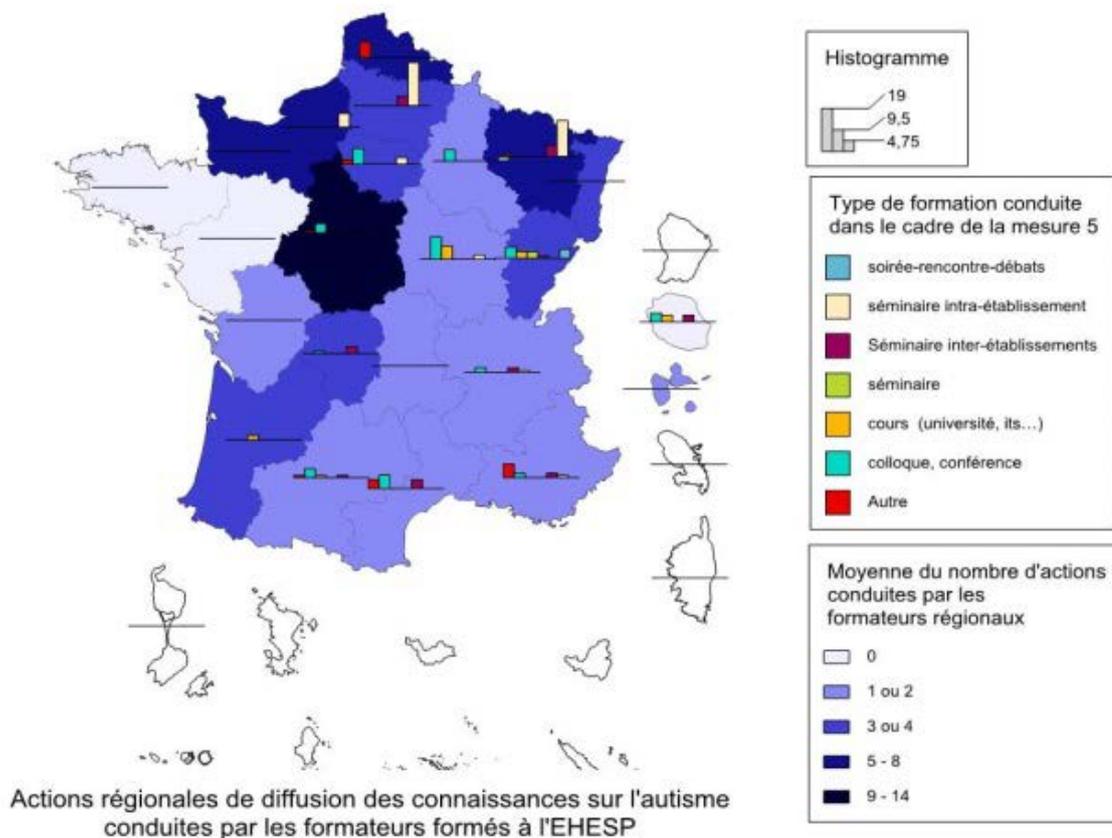
Chronogramme des actions conduites par les formateurs dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

TYPE DE FORMATION

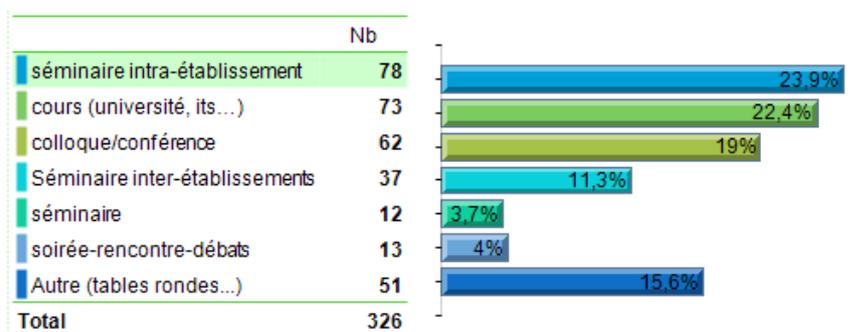
Les formations organisées par les formateurs dans le cadre de la mesure 5 sont le plus souvent des colloques (30 %) ou des séminaires intra-établissement (28 %), des séminaires inter-établissements (15 %). De manière plus anecdotique des soirées-rencontres débats (à l'attention des médecins généralistes notamment), ou des cours dans des IRTS ont pu être organisés.



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

Toutes formations confondues (dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5), ces tendances sont également conservées. On peut constater toutefois une surreprésentation des sessions de diffusion du socle des connaissances organisées sous le format de cours à l'Université ou dans les IRTS (formation initiale des étudiants) qui se justifie par l'objectif même de la mesure 5 qui était de viser des dispositifs de formation continue.

Les formats des actions conduites dans le cadre et en dehors du cadre de la mesure 5



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

VOLUME HORAIRE

Les 95 formateurs répondants ont en moyenne effectués 3,5 actions de formations pour une durée totale d'environ 6h30 en moyenne (l'écart varie entre 1h et 18h30 de formation), durant lesquels ils ont formés personnellement 42 personnes en moyenne (effectif maximum 1 649 formés ; minimum 2 formés).

14. Nombre d'heures de la formation

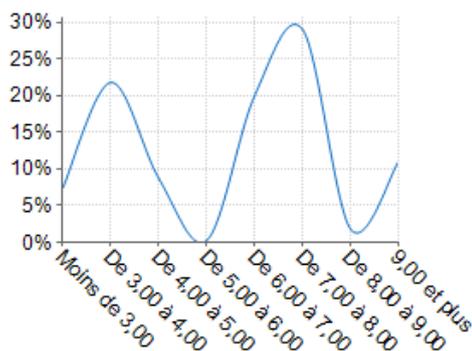
Taux de réponse : 94,4%

'De 7,00 à 8,00' (113 observations)

Moyenne = 6,59 Médiane = 6,00 Ecart-type = 5,06

Min = 1,00 Max = 42,00

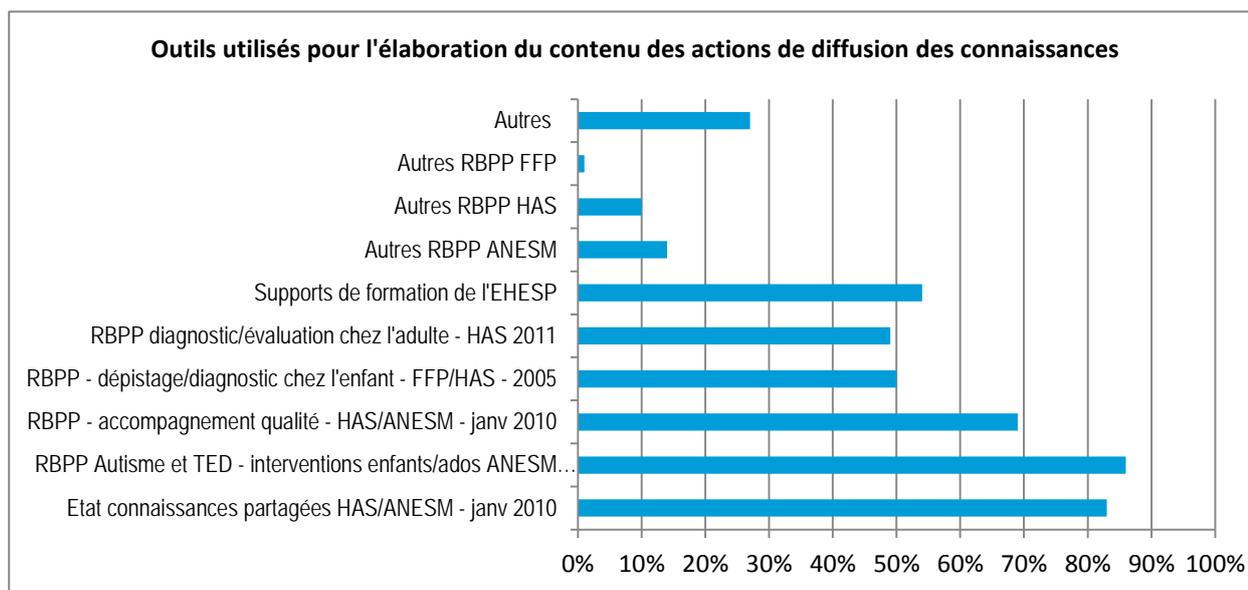
	Nb
Moins de 3,00	29
De 3,00 à 4,00	85
De 4,00 à 5,00	34
De 5,00 à 6,00	1
De 6,00 à 7,00	78
De 7,00 à 8,00	113
De 8,00 à 9,00	7
9,00 et plus	43
Total	390



Source : enquête ANCREA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)

	Nombre moyen d'heures de formation / formateur	Durée totale formation (h)	Nombre total de personnes formées	Nombre moyen de personnes formées / formateur
Alsace	3,1	56,0	920	51
Aquitaine	13,4	255,0	569	30
Auvergne	16,9	118,0	96	14
Basse-Normandie	7,2	193,5	616	23
Bourgogne	8,8	176,0	302	15
Bretagne				
Centre	3,8	99,0	1728	64
Champagne	4,7	98,0	1048	50
Franche-Comté	5,8	93,0	1200	75
Guadeloupe				
Haute-Normandie	6,3	138,0	432	22
Ile-de-France	6,6	256,0	2431	64
La réunion	6,3	63,0	341	38
Languedoc	6,7	173,0	1748	67
Limousin	7,0	28,0	109	27
Lorraine	2,8	68,0	682	31
Midi-Pyrénées	6,8	115,5	743	44
Nord-Pas-de-Calais	7,0	174,3	382	27
Pays de la Loire	5,5	22,0	43	22
Picardie	7,1	206,0	617	21
Poitou-Charentes	2,3	4,5	56	28
Provence-Alpes-Côte d'Azur	7,7	122,5	800	53
Rhône-Alpes	6,1	109,5	600	33
Total général	6,6	2568,8	15463	42

Source : enquête ANCREA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (listes des actions conduites par les formateurs)



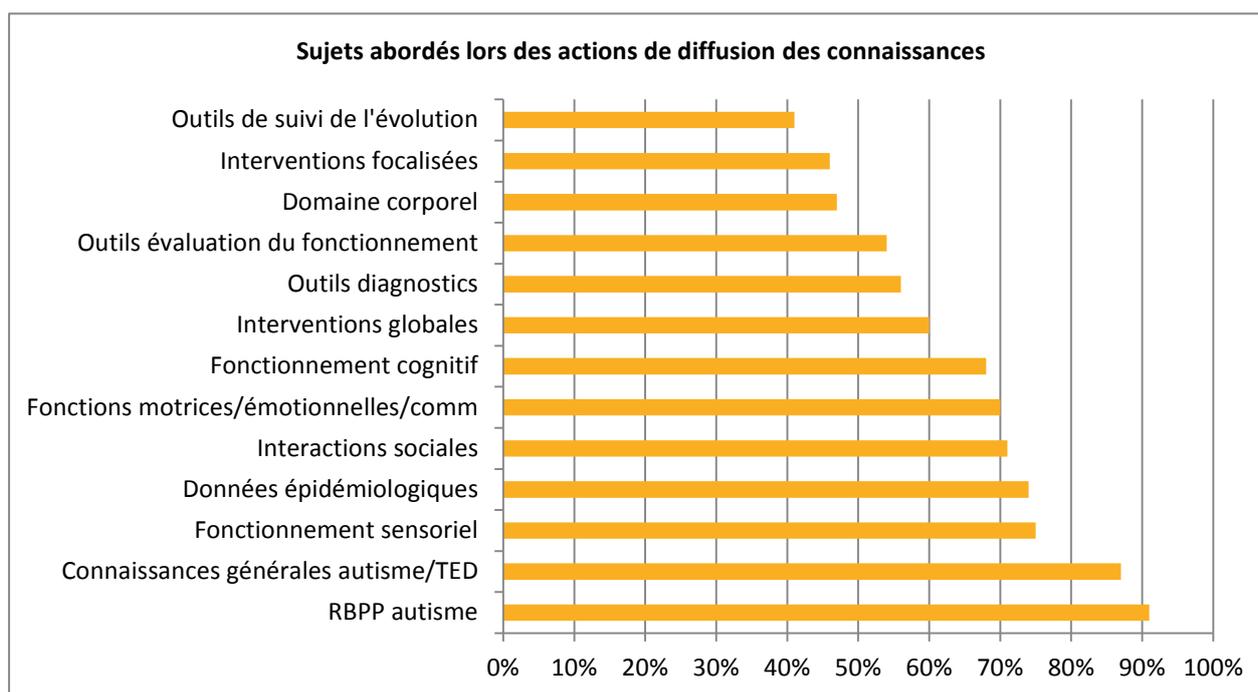
Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Les actions de redéploiement se sont appuyées prioritairement sur :

- le corpus « Etat des connaissances partagées » de la HAS et de l'ANESM, en conformité avec les objectifs attendus de la mesure 5
- les RBPP sur les interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent²⁴
- les RBPP sur l'accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED

²⁴ Plus fréquemment que celles portant sur les adultes, ce qui montre que les bénéficiaires de ces actions de formation étaient majoritairement positionnés sur le champ enfance et adolescence

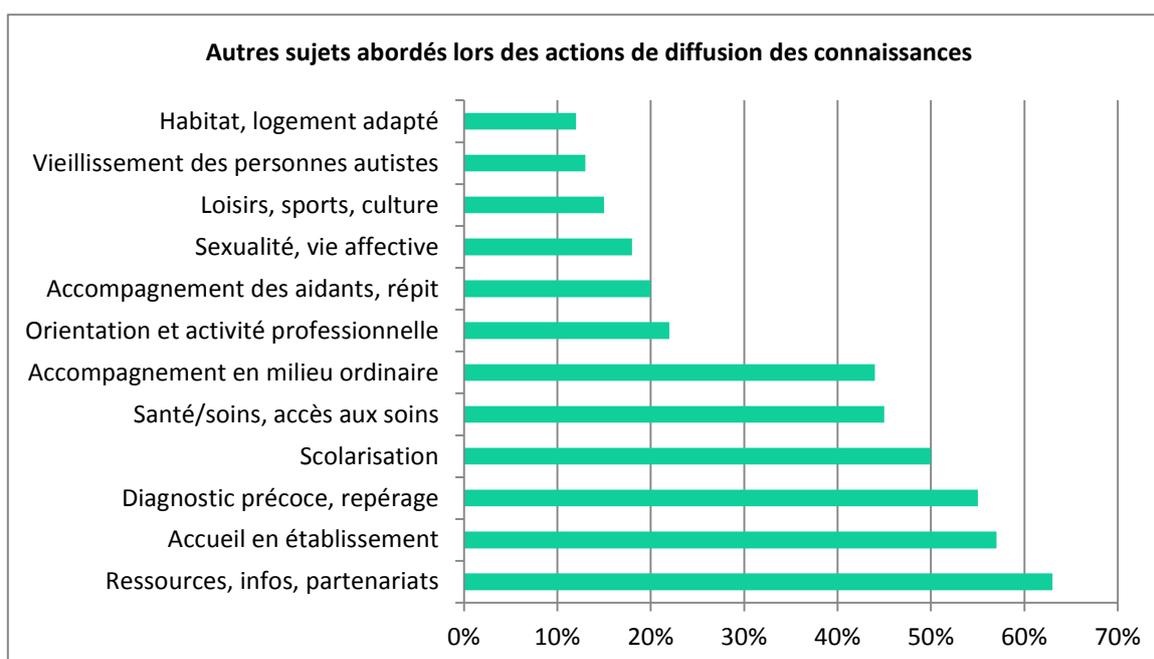
CONTENUS DE FORMATION



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Outre les RBPP et les connaissances générales sur l'autisme (complétées avec des données épidémiologiques), les formateurs sont très fréquemment intervenus sur les spécificités du « fonctionnement » des personnes avec TED sur les plans sensoriel, moteur, émotionnel, cognitif et de la communication. Les outils de diagnostic et d'évaluation tiennent une place également importante, mais arrivent néanmoins au second plan, l'objectif prioritaire ayant été de sensibiliser les professionnels aux particularités de l'autisme.

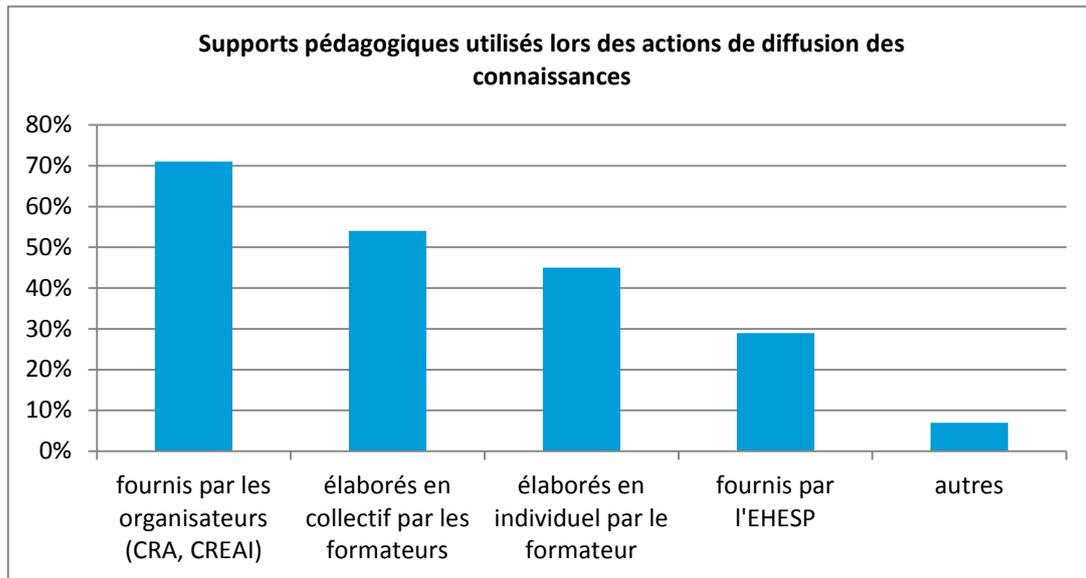
D'autres sujets, qui n'étaient pas prévus initialement dans la palette de formation proposée lors des sessions de formations de formateurs à l'EHESP, ont pu être abordés en région en fonction des contextes régionaux, et des publics visés lors des redéploiements, comme le montre le diagramme ci-dessous.



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

La palette des thématiques abordées en formation est large et recouvre l'ensemble des dimensions de vie des personnes autistes. Les actions de formation se sont aussi attachées à proposer aux stagiaires des informations concernant les ressources existantes sur leur territoire, les interlocuteurs plus spécialisés à contacter, notamment en vue de constituer des partenariats pour adapter les accompagnements. L'accueil en établissement est souvent abordé, plus fréquemment que l'accompagnement en milieu ordinaire, probablement en lien avec le cadre d'activité des stagiaires.

LES SUPPORTS PEDAGOGIQUES



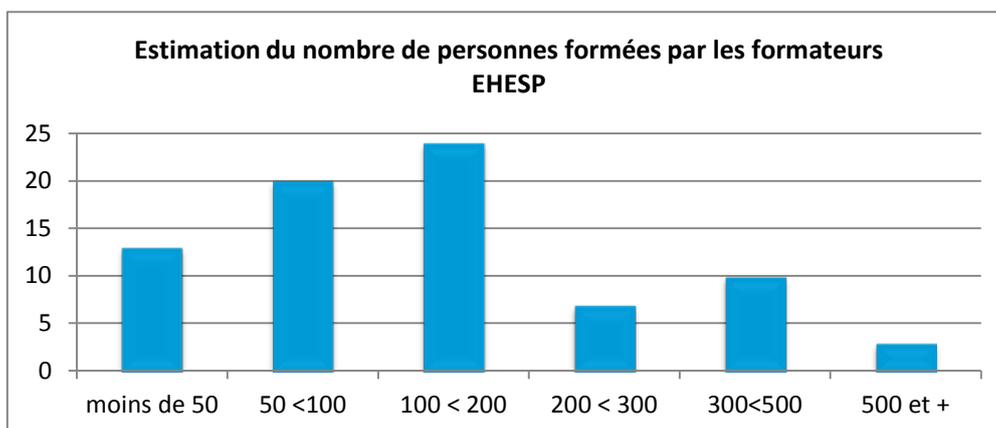
Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Dans la grande majorité des cas (70 %), les formateurs ont pu utiliser des supports pédagogiques mis à leur disposition par les organisateurs (CRA et CREA) ; ils ont également contribué à la production d'outils, que cela soit dans le cadre d'un travail collectif ou individuel. Le recours à des supports fournis par l'EHESP est, par contre, relativement peu fréquent.

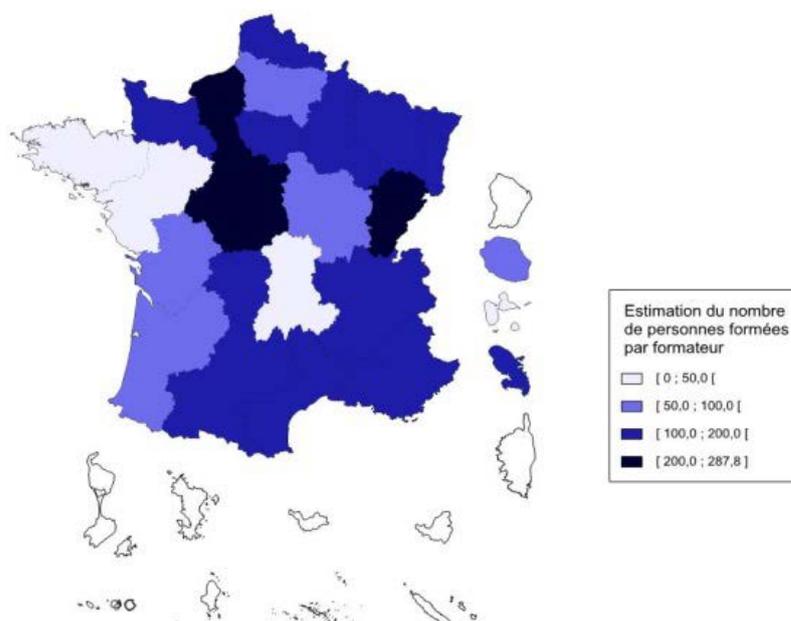
3.2.4. PUBLIC VISE

CHIFFRAGE DE L'AUDIENCE

En moyenne, les formateurs estiment avoir formé autour de 150 personnes chacun. Les effectifs s'échelonnent sur une très large fourchette (allant d'une dizaine de personnes à 800).



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)



Estimation du nombre de personnes formées par les répondants en fonction de leur région d'exercice entre la fin de la formation à l'EHESP et le 31 décembre 2013

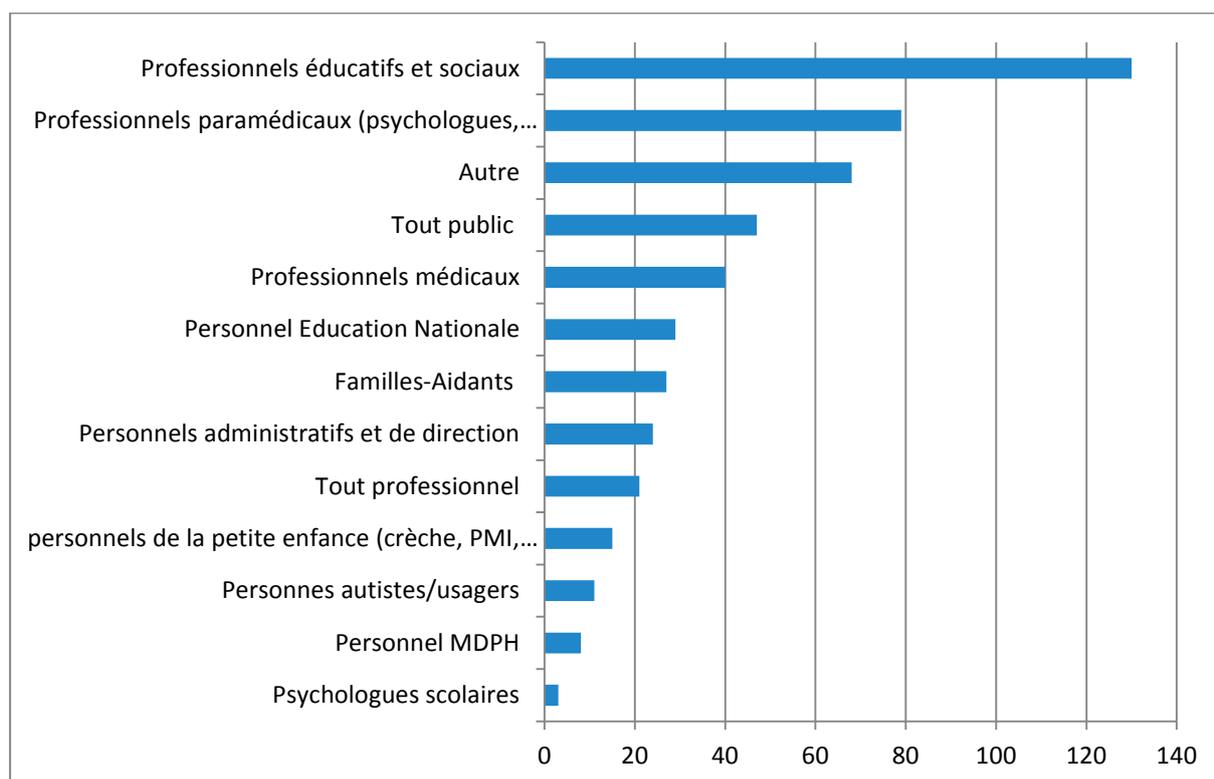
Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 1^{er} volet (questionnaire en ligne)

Les formateurs des régions Bretagne, Guadeloupe et Auvergne, régions dans lesquelles il n'y a pas eu de session de redéploiement de la mesure 5, estiment avoir formé néanmoins entre 25 et 50 personnes chacun.

CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES

Le public visé est extrêmement hétérogène, on constate cependant que les formations organisées se sont attachées à viser prioritairement les personnels éducatifs et sociaux (26 %), les professionnels paramédicaux (psychologues, orthophonistes, ergothérapeutes... 16 %).

Bien que ne faisant pas partie des propositions de réponses initiales, les réponses « tout public » ou « tout professionnel » réunissent respectivement 9 % et 4 % des réponses, en raison des formats de sessions de redéploiement du socle de connaissance volontairement généralistes.



Source : enquête ANCRA-ANCREAI – 2014 – 2nd volet (liste des actions conduites par les formateurs)

3.2.5. POINTS FORTS, POINTS FAIBLES DES FORMATIONS DE FORMATEURS ET DES DECLINAISONS TERRITORIALES

NB : Seules des questions ouvertes ont permis de repérer ces points forts / points faibles (pas de liste préétablie). L'analyse montre que souvent les mêmes points sont considérés comme satisfaisants par certains et, au contraire, insatisfaisants par d'autres. Ceci peut s'expliquer à la fois par des attentes et des critères d'appréciation variable d'un répondant à l'autre, ainsi que par des configurations locales différentes.

SUR LA FORMATIONS DE FORMATEURS EHESP

Points forts

Deux qualités essentielles sont reconnues à cette formation. Elle a permis :

- Selon son principe-même, une **diffusion partagée de connaissances actualisées sur l'autisme**. Cette initiative est largement saluée et désignée comme condition nécessaire pour faire évoluer la qualité et la pertinence des soins et accompagnements mis en place au bénéfice des personnes présentant des troubles du spectre autistique.
- Une meilleure connaissance réciproque des acteurs engagés dans l'accompagnement de ce public, ce qui a favorisé, sur plusieurs territoires, **la construction d'un réseau** créant ainsi une dynamique. Quelques exemples ont été donnés en illustration : constituer un binôme de formateurs en vue du redéploiement ou encore être force de proposition auprès de l'ARS pour monter des actions de formation.

Certains répondants ont aussi souligné la qualité des outils fournis, les apports techniques, tels que l'animation de groupe, et les compétences en ingénierie de formation qu'ils ont pu acquérir au cours de cette formation et qui leur ont été utiles dans le cadre du redéploiement.

Points faibles

D'assez nombreuses critiques ont été exprimées sur la formation de formateurs dispensée par l'EHESP :

- Les contenus étaient trop axés sur la théorie, alors que posséder les connaissances théoriques de base était pourtant un prérequis pour entrer en formation. A l'inverse, les interventions n'ont pas vraiment abordé les méthodes d'accompagnement et ne sont pas suffisamment appuyées sur des illustrations pratiques. Des rappels historiques pour comprendre la construction des représentations auraient aussi été souhaités.
- L'insuffisance des outils pédagogiques proposés est un point plusieurs fois évoqué (alors que d'autres au contraire, comme on l'a vu précédemment, s'en disaient satisfaits). Certains auraient apprécié qu'une mallette pédagogique de base soit distribuée et puisse être complétée par les formateurs au fil de leurs expériences.
- Les techniques d'animation, alors qu'elles semblaient pertinentes pour certains répondants, sont l'objet de critiques soit parce que la formation était trop centrée sur cet aspect (formation trop axée « coach de groupe »), soit au contraire parce que des répondants attendaient beaucoup sur ce point (plus que sur les connaissances de base qu'ils estimaient déjà avoir) et se sont sentis peu outillés.
- La place accordée à la psychiatrie a parfois donné lieu à des commentaires notamment le manque de discours clinique et de données sur la construction psychique. Mais, le constat est aussi que peu de psychiatres étaient représentés, donc la formation ne les a pas touchés et n'a pas pu faire évoluer leurs positions
- Enfin, l'absence de suite donnée dans plusieurs régions à cette formation de l'EHESP a déçu beaucoup de répondants qui ne s'attendaient pas au manque de mobilisation des certaines ARS ou CRA (sont cités notamment Alsace, Bretagne, Pays de la Loire, Réunion...)

Points forts

De la même manière que pour la formation de formateurs, l'objectif premier de ces déclinaisons territoriales, à savoir la diffusion de connaissances communes et partagées sur l'autisme, est jugé extrêmement utile et pertinent.

Les formateurs constatent sur le terrain des besoins importants en la matière. Aussi, l'apport de connaissances ayant fait l'objet d'un consensus apporte vraiment satisfaction aux stagiaires et contribue à briser des représentations erronées et à les faire évoluer vers des approches plus construites et partagées.

La diversité des groupes de stagiaires (professionnels, institutionnels, familles...), qui semble avoir été assez généralisée, est jugée très cohérente avec cet objectif de partage des connaissances. Elle a permis une meilleure connaissance des intervenants inter-établissements, ce qui a pu permettre de poser les prémisses d'un travail en réseau.

Cette diversité est par ailleurs souvent citée comme un levier ayant apporté la richesse dans les débats et permettant de confronter des expériences variées.

Sur les contenus de la formation, les formateurs estiment que les apports ont pu être assez transversaux en abordant des questions relatives aux soins, aux accompagnements, à la citoyenneté des personnes avec TSA. Ils évoquent la qualité des outils mis à leur disposition. La mise en lien entre théorie et pratiques et le questionnement sur ces pratiques sont des points qui ont également donné satisfaction dans ces actions de redéploiement.

Points faibles

Les formateurs disent avoir été confrontés à 3 difficultés principales :

- Le format des actions de formation mises en œuvre, trop court pour avoir vraiment le temps d'approfondir les apports, d'alterner théories et cas pratiques (ce qui amène certains au constat que ces actions s'apparentent assez souvent plus à une sensibilisation qu'à une formation proprement dite).
- L'adaptation du contenu des formations à des groupes de stagiaires parfois disparates et ayant des connaissances de base très hétéroclites (alors que d'autres estimaient que cette diversité était une richesse).
- L'absence de pilotage, dès le départ ou dans la durée, de ces actions de redéploiement. Des formateurs s'étant beaucoup investis expriment leur mécontentement à ce sujet. Certains indiquent que des actions ont été conduites uniquement grâce aux initiatives qu'ils ont pu prendre.

Signalons, par ailleurs, qu'à plusieurs reprises, les formateurs estiment que le temps qu'ils ont dû consacrer à préparer ces formations a été important et n'a pas été pris en compte dans leur rétribution, ni dans certains cas, leur frais de déplacement.

A partir des constats formulés par les formateurs impliqués dans des actions de redéploiement, des recommandations peuvent être dégagées :

- Ces actions de redéploiement sont à poursuivre dans la durée. Il n'y a aucun intérêt à en faire des actions menées ponctuellement. Mais il faut pour cela un pilotage solide de la part des ARS et une implication effective des CRA.
- Certains formateurs, au regard de leurs expériences, proposent de prévoir 2 niveaux dans ces actions de formation : un niveau « sensibilisation » pour des professionnels peu familiarisés aux personnes avec TSA, un niveau « approfondissement » pour ceux ayant déjà des connaissances théoriques et pratiques.

- Ces formations doivent être élargies à des publics pas toujours bien pris en compte jusque-là : Education Nationale, médecins de ville, monde du travail (ESAT et milieu ordinaire), chauffeurs (taxi, transports collectifs), familles/fratries.
- Des retours d'expérience entre formateurs sont souhaités pour échanger sur les outils/approches opérants, la façon de contourner certaines difficultés etc...

PARTIE 4 : SYNTHÈSE ET PRÉCONISATIONS

4.1. MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DU REDEPLOIEMENT DE LA MESURE 5

4.1.1. UNE DIVERSITÉ DES ACTIONS REDEPLOYÉES

La mesure 5 du plan autisme prévoyait l'organisation d'une formation de formateurs autisme par l'EHESP, chargés de redéployer en région la diffusion du socle commun de connaissances. L'analyse des différentes sources d'investigation permet de rendre compte de la diversité des actions de redéploiement conduites en région, notamment quant aux :

- modalités d'organisation de ces actions (organismes, financeurs)
- types et volumes d'actions conduites
- périodes de redéploiement
- publics visés prioritairement
- coûts engendrés par ces actions

Tableau récapitulatif des caractéristiques principales des actions conduites en région

Région	Organismes	Financeurs	Nbre participants	Nbre de sessions	Format
Alsace	CRA	ARS	56	2	inter-établissements
Aquitaine	CREAI/CRA	ARS	125	5	inter-établissements
Auvergne	Formateurs régionaux	ARS	150	7	intra-établissements
Basse-Normandie	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Bourgogne	CREAI/CRA	ARS	115	7	inter-établissements
Bretagne	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Centre	ARS/CRA	CRA	1200	6	inter-établissements ; colloques
Champagne-Ardenne	CREAI/CRA	ARS	449	10	inter-établissements
Corse	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Franche-Comté	CRA/formateurs	ARS	320	3	Colloques
Guadeloupe	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Guyane	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Haute-Normandie	CRA	ARS	155	7	inter-établissements
Île-de-France	ARS /CRA	ARS	1600	17	Colloques
La Réunion	CRA	ARS	200	10	inter-établissements
Languedoc-Roussillon	ARS/CRA	ARS	720	8	inter-établissements ; intra-établissements ; colloques
Limousin	CRA	ARS	248	12	inter-établissements
Lorraine	CRA	ARS	300	18	inter-établissements ; intra-établissements ; colloques
Martinique	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Midi-Pyrénées	CRA	ARS	510	16	inter-établissements
Nord-Pas-de-Calais	CRA	ARS	1000	40	inter-établissements
Pays de la Loire	Aucun	Aucun	0	0	Aucun
Picardie	CRA	ARS	300	15	inter-établissements ; formation intra-établissements

Poitou-Charentes	CRA	ARS			intra-établissements
Provence-Alpes-Côte d'Azur	CREAI/CRA	ARS	1600	26	inter-établissements ; intra-établissements ; colloques
Rhône-Alpes	CRA	ARS	1800	50	intra-établissements ; colloques

4.1.2. DES DEMARCHES VARIEES

LES CONDITIONS D'EMERGENCE

Les rôles et places attribués aux différents acteurs : ARS, CRA, CREAI, formateurs régionaux, varient fortement d'une région à l'autre. **L'analyse des conditions d'émergence** d'un plan d'action à l'issue de la formation EHESP permet de faire apparaître quelques caractéristiques communes dans les différentes régions :

- La formation EHESP a permis aux formateurs régionaux d'être légitimés et confortés/repérés dans leur position d'expert sur l'autisme en région.
- Les habitudes de travail préalables entre les différents acteurs, notamment dans le cadre des CTRA, a facilité l'organisation et le déploiement en région de cette mesure.
- L'expérience préalable des CRA en matière d'organisation de formations, et parfois celle des CREAI, ont également été déterminantes dans la bonne conduite de ce redéploiement.
- Enfin la participation des organisateurs à la construction du plan d'action de redéploiement (dans la phase de recrutement des formateurs formés à l'EHESP, dans les propositions d'organisation adressés aux ARS) a été, le plus souvent, appréciée notamment par leur apport en expertise dans les programmes de redéploiement.

Le plus souvent, le pilotage du redéploiement a été assuré par les ARS, qui ont pris en charge le financement de ces actions dans 77 % des cas. La contractualisation d'objectifs et de moyens (par le biais des subventions annuelles des CRA/CREAI ou par d'autres contrats de mission) a été déterminante dans la mise en œuvre opérationnelle de la mesure 5.

La circulaire prévoyait que cette action de formation s'appuie sur les réseaux et partenariats locaux : « *Les ARS en concertation avec les CRA, les comités techniques régionaux sur l'autisme (CTRA) et les partenaires représentés dans le cadre de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux (direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, conseils régionaux et généraux, éducation nationale, notamment) de sensibiliser et mobiliser les institutions sanitaires, médico-sociales, de l'éducation nationale et du monde associatif dont les personnels sont susceptibles de bénéficier de la formation de formateurs en 2011 ou 2012* ». Les résultats ont été globalement conformes aux attendus de la circulaire. Concrètement, les acteurs impliqués dans le redéploiement varient considérablement d'une région à l'autre. Les décideurs identifiés sont principalement les Directions générales des ARS, puis les Délégations territoriales des ARS. Les CRA ont très souvent été associés dès la phase de recrutement des formateurs régionaux. Ce sont principalement les CRA qui ont été sollicités pour porter le projet de redéploiement régional et pour élaborer les programmes de formation (dans plus de 80% des régions). Ils ont été appuyés par les CREAI pour la logistique et la gestion de l'action dans 6 régions. D'autres acteurs ont pu être associés de manière plus anecdotique, selon les configurations régionales : les conseils généraux, les IRTS/ITS, l'URPS, l'éducation nationale notamment.

LES MODALITES DE RECRUTEMENT DES FORMATEURS

Les formateurs ont été recrutés le plus souvent par les ARS, accompagnées par les CRA et les CREA lors de la phase de sélection des candidatures. La circulaire prévoyait que « *les candidats à la formation de formateurs soient sélectionnés eu égard à leur expérience d'animation, de formation et de prise en charge ou d'accompagnement de personnes autistes ou de leurs familles, et avec comme prérequis, une bonne maîtrise du corpus commun de connaissances sur l'autisme et autres TED* » afin que « *les formateurs d'une même région constituent un pool interdisciplinaire et pluri-institutionnel* ».

Ces critères de recrutement ont donc été largement repris en région, bien que certains organisateurs regrettent parfois le manque d'adéquation entre les qualités exigées/attendues en fonction des formats de formation choisis et les qualités réelles des formateurs EHESP (« manque de disponibilité », « manque d'entraînement comme orateur »...).

La formation de l'EHESP est jugée souvent inadéquate par rapport aux objectifs opérationnels fixés par les organisateurs. Plutôt que d'axer la formation EHESP sur une actualisation des connaissances sur l'autisme auprès de candidats sélectionnés pour leur bonne maîtrise du corpus de connaissances, il aurait été judicieux de les accompagner pour acquérir des techniques de formation, de présentation. Une autre solution envisageable aurait été de réunir les formateurs régionaux avant même le début de la formation EHESP, afin de leur expliquer ce qui serait attendu d'eux en fonction des stratégies régionales choisies.

LES COMPETENCES VISEES

Le montage des actions de redéploiement diffère d'une région à l'autre

- Le contenu des formations a été défini sur la base des besoins identifiés, identifiés par les acteurs chargés de l'organisation (ARS, CRA)
- Pour les actions où les publics étaient spécifiquement ciblés, il s'est avéré pertinent d'adapter le contenu de la formation et de réaliser des sessions de formation distinctes selon le public ciblé.

Les actions de redéploiement se sont appuyées prioritairement sur le corpus « Etat des connaissances partagées » de la HAS et de l'ANESM, les RBPP sur les interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (mars 2012) et les RBPP sur l'accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres TED (janvier 2010), en conformité avec les objectifs attendus de la mesure 5. Mais là où la circulaire de mise en œuvre de la mesure 5 prévoyait que « *l'adoption et la diffusion de diverses recommandations de bonne pratique, en voie d'être publiées par la HAS et l'ANESM dans le cadre des mesures 9 et 11 du plan, permettront également de soutenir une dynamique interinstitutionnelle et pluridisciplinaire* », la diffusion de la RBPP de mars 2012 a, en réalité, contribué à cristalliser des tensions, et parfois mis à mal le redéploiement concomitant de la mesure 5 en région. Par exemple en Corse, le CREA PACA et Corse a expliqué ne pas avoir pu déployer l'action de diffusion de la mesure 5 en raison de tensions exacerbées, alors même que toute l'ingénierie de formation avait été préparée et expérimentée en PACA.

Outre les RBPP et les connaissances générales sur l'autisme (complétées avec des données épidémiologiques), les formateurs sont très fréquemment intervenus sur les spécificités du « fonctionnement » des personnes avec TED sur les plans sensoriel, moteur, émotionnel, cognitif et de la communication. Les outils de diagnostic et d'évaluation tiennent une place également importante, mais arrivent néanmoins au second plan, l'objectif prioritaire ayant été de sensibiliser les professionnels aux particularités de l'autisme.

La palette des thématiques abordées en formation est large et recouvre l'ensemble des dimensions de vie des personnes autistes. Les actions de formation se sont aussi attachées à proposer aux stagiaires des informations concernant les ressources existantes sur leur territoire, les interlocuteurs plus spécialisés à contacter, notamment en vue de constituer des partenariats pour adapter les accompagnements. L'accueil en établissement est souvent abordé, plus fréquemment que l'accompagnement en milieu ordinaire, probablement en lien avec le cadre d'activité des stagiaires.

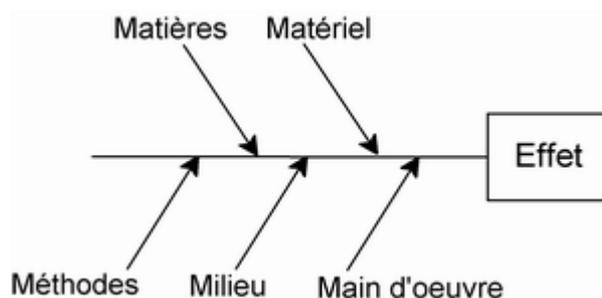
LES FORMATS UTILISES

La circulaire encourageait les ARS à « *anticiper les projets de déploiement de formations que les formateurs seront amenés à conduire dans les différents milieux de prise en charge de l'autisme : actions de sensibilisation ou de formation initiale ou tout au long de la vie propres aux organisations ou actions mutualisées impliquant diverses institutions et associations et facilitatrices du travail en partenariat.* ». En conformité avec cette recommandation, les réponses apportées sur les territoires ont été multiples.

Les dispositifs régionaux de diffusion des connaissances ont privilégié des diffusions départementales ou par territoire de santé (50 % des régions). Ces stratégies de redéploiement selon des territoires définis peuvent être corrélées aux formats choisis pour les sessions. En effet, les actions de diffusion des connaissances organisées dans le cadre de la mesure 5 sont majoritairement des formations inter-établissements à l'échelon départemental le plus souvent, des colloques à l'échelon régional ou départemental, et des formations intra-établissement sur des zones de proximité. Le volume horaire moyen de chaque action de diffusion des connaissances s'élève à 7h par session, il s'échelonne entre 3h et 12h de formation par session de diffusion des connaissances.

4.2. LES FACTEURS CLEFS DE REUSSITE

Malgré la très grande hétérogénéité des actions conduites en région, l'analyse croisée des différentes sources d'investigation et des monographies régionales permet de faire des hypothèses sur les principaux déterminants de réussite du redéploiement de la mesure 5. Ces déterminants sont classés selon les cinq catégories du diagramme d'Ishikawa ou des « 5 M » (Matière, Milieu, Méthodes, Matériel, Main d'oeuvre).



LES ENTREES DU PROCESSUS OPERATIONNEL (MATIERE)

Leviers :

- 73% de régions françaises ont été impliquées dans le redéploiement régional de la mesure 5
- Etat des lieux des connaissances partagé sur l'autisme (2010) assez consensuel
- Attente initiale forte, tout public confondu

Freins :

- Complexité des TED/TSA et donc difficultés pour concilier les approches thérapeutiques
- Les débats en 2012 autour des recommandations publiées par la HAS « *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent* » ont cristallisé des tensions avec certains professionnels du champ de la psychiatrie.

LOGISTIQUE (MATERIEL)

Leviers :

- Distribution des supports de formation sous différentes formes : papier, diaporamas, vidéos, CD-ROM.
- Appui financier des ARS pour le redéploiement

Freins :

- Ressources financières limitées, voire inexistantes dans certaines régions.
- Pas d'outils innovants mis à disposition des formateurs régionaux comme cela était prévu dans la mesure 5-2 du plan autisme 2008-2010
- Manque d'appui logistique/de coordination nationale (« de la part de l'EHESP »)

MODE OPERATOIRE (METHODE)

Leviers :

- L'implication des différents acteurs (ARS, CRA, CREAI) dans l'ensemble des étapes du projet (recrutement, organisation, formation, évaluation...)
- La qualité de la formation délivrée au regard des évaluations qui ont été réalisées.
- La proximité géographique des lieux de formation par rapport aux personnes formées.

Freins :

- La durée du processus de mise en œuvre, très inégale selon les régions

CONTEXTE DANS LEQUEL SE DEROULE L'ACTION (MILIEU)

Leviers :

- Le maillage territorial a permis de couvrir une majorité du territoire
- L'implication des formateurs régionaux a permis une diffusion du socle des connaissances au-delà du cadre strict de la mesure 5 en abordant différentes thématiques notamment le diagnostic précoce, la gestion des comportements problématiques...

Freins :

- Manque de pilotage dans certaines régions
- Stratégies différenciées selon les régions qui ont pu produire des écarts dans la diffusion du socle
- Temps restreint imparti pour la mise en œuvre de l'action
- Calendriers décalés dans les régions (en partie dû au décalage induit par le déroulement des formations EHESP)

SYSTEME D'OPERATEURS (MAIN D'ŒUVRE – MOYENS HUMAINS)

Les actions de diffusion des connaissances en région se sont appuyées sur le dispositif de formation de formateurs « autisme » déployé par l'EHESP.

Leviers :

- Une équipe de formateurs régionaux pluridisciplinaire et multisectorielle
- L'expérience préalable des formateurs
- La force mobilisatrice des organisateurs (CRA, CREA) appuyée par le soutien institutionnel des ARS
- Les quotas de formateurs définis par la mesure 5 en fonction de la population ont permis une bonne couverture territoriale
- Mobilisation des publics visés (professionnels et familles) malgré certaines difficultés ponctuelles pour faire adhérer certains professionnels.

Freins :

- La disponibilité variable des formateurs
- Les ressources humaines limitées : l'obligation de recruter des formateurs ayant suivi la formation à l'EHESP a pu freiner le redéploiement dans le cas de défection des formateurs, aucun système de remplacement n'ayant été prévu.
- Le manque de réflexion préalable sur le recrutement de formateurs régionaux (en fonction des objectifs de la formation régionale : par exemple, les recrutements de formateurs qui n'avaient pas d'expérience de prise de parole en public alors que le redéploiement s'est organisé sous la forme d'un colloque)
- Le bénévolat demandé aux formateurs dans certaines régions

4.3. APPROPRIATION ET IMPACT DE LA MESURE

L'analyse du déroulement des actions de diffusion du socle de connaissance en région et de l'étude qui a pu en être faite a permis d'identifier quelques enseignements transférables pour la poursuite de l'action de la mesure 5 dans le cadre du troisième plan autisme (2013-2017).

4.3.1. LES OBJECTIFS DES ACTIONS

Les perspectives qui balisent la mesure 5 s'articulent autour des objectifs stratégiques suivants :

- Améliorer le niveau de formation des professionnels et des familles (objectif n°2 du plan)
- Opérer la diffusion de connaissances actualisées sur l'autisme auprès des différents professionnels engagés dans les prises en charge et l'accompagnement des personnes avec TED afin permettre à l'ensemble des acteurs et des professionnels impliqués auprès de ces personnes d'acquérir ou réactualiser les connaissances indispensables pour les accompagner
- Favoriser le travail de collaboration interinstitutionnelle, développer un positionnement propice à une approche interinstitutionnelle et pluridisciplinaire des besoins des personnes avec TED.

Les actions mises en œuvre s'articulent autour des objectifs opérationnels de la circulaire d'application de la mesure 5 (2011) :

- **Disposer de personnes ressources en région.** Un objectif national de formation de 250 formateurs, issus et exerçant dans les différents milieux de prise en charge de l'autisme a été fixé par la circulaire afin de constituer un pool interdisciplinaire et pluri-institutionnel de quatre formateurs minimum inscrits sur une même session. Cet objectif entre en décalage avec les objectifs fixés dans le cadre du plan 2008-2010 qui fixait « au minimum la formation de 6 formateurs par département sur la durée du plan ».
- **Impliquer les acteurs régionaux dans le redéploiement du dispositif**

« Il appartient aux ARS en concertation avec les CRA, les comités techniques régionaux sur l'autisme (CTRA) et les partenaires représentés dans le cadre de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux (direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, conseils régionaux et généraux, éducation nationale, notamment) de sensibiliser et mobiliser les institutions sanitaires, médico-sociales, de l'éducation nationale et du monde associatif dont les personnels sont susceptibles de bénéficier de la formation de formateurs en 2011 ou 2012. Cette action de formation doit en effet s'appuyer sur les réseaux et partenariats locaux. Elle doit pouvoir s'inscrire aussi dans les plans de formation des organismes concernés. Pour le secteur sanitaire, le financement de l'action de formation dispensée par l'EHESP pour les professionnels de santé sera pris en charge par le plan de formation de l'établissement dont relève le professionnel, avec le concours éventuel de l'organisme paritaire collecteur agréé (OPCA). Cette action de formation permettra au professionnel de remplir son obligation de DPC. Par la suite, il serait souhaitable que l'un au moins des formateurs retenus parmi les professionnels de santé pour suivre la formation relève d'un organisme de développement professionnel continu (DPC) enregistré auprès de l'organisme gestionnaire du DPC (OG-DPC). Pour le secteur médico-social relevant du champ de compétence des ARS, le financement se fera dans le cadre tarifaire de droit commun ; la circulaire de campagne budgétaire précisera le caractère prioritaire de cette action de formation de formateurs. Il s'agit enfin d'anticiper les projets de déploiement de formations que les formateurs seront amenés à conduire dans les différents milieux de prise en charge de l'autisme : actions de sensibilisation ou de formation initiale ou tout au long de la vie propres aux organisations ou actions mutualisées impliquant diverses institutions et associations et facilitatrices du travail en partenariat »

Le tableau ci-dessous synthétise les objectifs stratégiques, leurs déclinaisons opérationnelles et les actions envisagées par le plan autisme 2008-2010 et par la circulaire de mise en œuvre de la mesure 5.

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions envisagées
<input type="checkbox"/> Améliorer le niveau de formation des professionnels et des familles (objectif n°2 du plan)	<input type="checkbox"/> Disposer de personnes ressources à l'échelle d'une région	<input type="checkbox"/> Mesure 5.1. Développer une formation « labellisée » de formateurs ou personnes ressources, déjà impliqués dans une pratique
<input type="checkbox"/> Opérer une diffusion de connaissances actualisées sur l'autisme	<input type="checkbox"/> Impliquer les acteurs régionaux	<input type="checkbox"/> Mesure 5-2 : Mettre à disposition de ces professionnels des outils et supports innovants de diffusion des connaissances
<input type="checkbox"/> Favoriser le travail de collaboration inter institutionnelle et pluridisciplinaire		<input type="checkbox"/> Mettre en place des outils de suivi des actions conduites par les formateurs et d'évaluation de la mise en œuvre

Source : AN CRA-ANCREAI

Le plan autisme 2008-2010 prévoyait la réalisation de deux actions dans le cadre du dispositif de la mesure 5 :

Mesure 5-1 : Développer une formation « labellisée » de formateurs ou personnes ressources, déjà impliqués dans une pratique (...). Ces formations de formateur pourront ensuite être déclinées en région, en appui sur des réseaux et partenariats locaux (institutions, associations, professionnels dont les équipes de psychiatrie associées aux CRA), de façon à assurer la désignation de formateurs relevant de différents métiers et de différentes institutions.

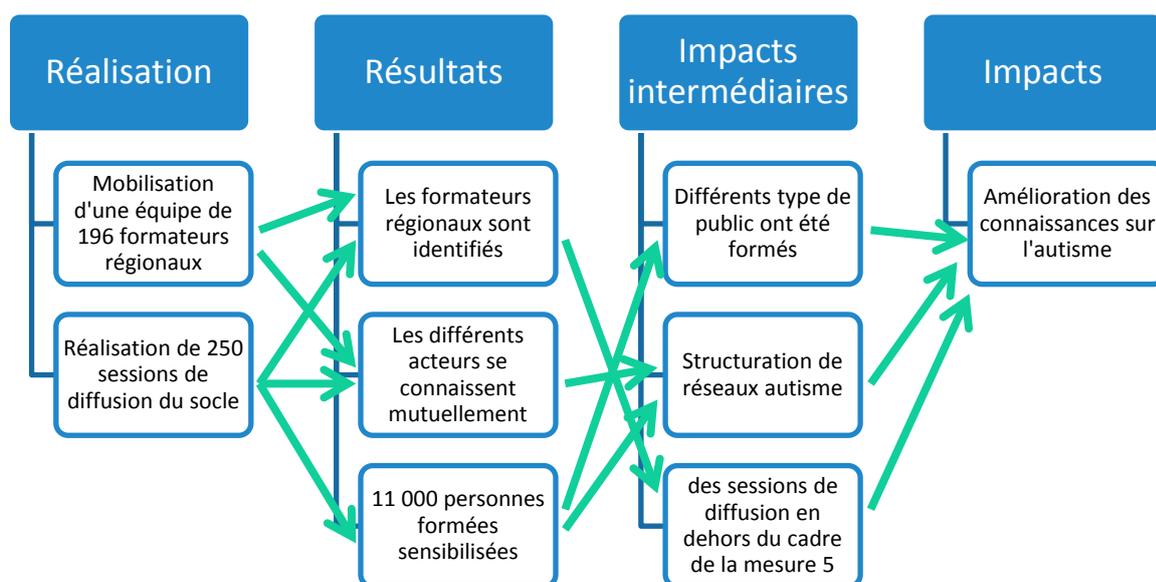
Mesure 5-2 : Mettre à disposition de ces professionnels des outils et supports innovants de diffusion des connaissances (ex : outils pédagogiques labellisés, sites internet) dans le cadre de ces formations.

La circulaire de mise en œuvre de la mesure 5 prévoyait que les CRA soient « *systématiquement tenus informés des diverses formations déployées par les formateurs auprès des professionnels de différentes structures, de familles et d'usagers, ou de toutes actions locales déclinées (débat, sensibilisations) dont ils recenseront les modalités (public, lieu, date, thème principal). Ces informations seront transmises à l'EHESP dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre de cette mesure et incluses dans les rapports d'activité annuels des CRA.* » Or ce **dispositif de suivi et d'évaluation** de la mise en œuvre révèle quelques lacunes notamment dans la coordination des informations recueillies par les différents CRA en région.

Le schéma ci-après synthétise les chemins possibles dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure pour produire ces changements (chaîne causale) et identifie de gauche à droite :

- Les réalisations : ce qui est fait dans le cadre de la mise en œuvre du projet
- Les résultats : ce qui est attendu directement des publics informés, sensibilisés ou ayant participé aux sessions de redéploiement
- Les impacts intermédiaires et finaux : ce qui est attendu indirectement des publics ciblés in fine par le projet.

Chaîne causale



S'agissant de la formation de formateurs organisée par l'EHESP

Les moyens financiers qui étaient prévus par la mesure 5 du plan autisme 2008-2010²⁵ sont les suivants :

- Conception du module de formation : 20.000€
- Formations des formateurs : 780.000€
- Outils pédagogiques labellisés : 100.000€

Aucune donnée ne nous permet d'estimer le coût réel de cette mesure. Il est cependant à noter que les 261 formateurs ont payé 920 euros pour les trois jours de formation chacun, soit un total de 240 120 euros. A notre connaissance, les intervenants de la formation organisée par l'EHESP n'ont pas été rémunérés.

S'agissant des redéploiements régionaux

La mesure 5 du plan ne prévoyait pas de financement pour le déploiement des actions en région. Cependant, sur la base des informations recueillies auprès des CRA/CREAI organisateurs, 556 360 euros ont été attribués par les ARS aux organisateurs pour assurer le financement des redéploiements au 31 décembre 2013.

²⁵ Source : Plan Autisme 2008-2010, page 15, lignes 5 à 7.

Une connaissance et une compréhension de la mesure 5 largement partagées

Au niveau des CRA/CREAI : Les personnes interrogées lors de cette étude ont très majoritairement une connaissance de la mesure 5, pour avoir été sollicitées pour le redéploiement en région lors de son élaboration, sa communication ou sa mise en œuvre.

Au niveau des formateurs régionaux : Les formateurs régionaux, s'ils ont une connaissance très précise des objectifs de la mesure 5 qu'ils ont pu acquérir lors des sessions de formations organisées à l'EHESP, ont une vision beaucoup plus confuse de la mise en œuvre et l'organisation territorialisée. En effet, certains d'entre eux ont eu des difficultés à faire la distinction entre d'une part les actions de diffusion du socle qu'ils conduisent dans le cadre de la mesure 5 et d'autre part celle qu'ils conduisent en dehors du cadre de la mesure 5. Environ 30 % des réponses n'étaient pas concordantes avec les actions effectivement conduites dans le cadre de la mesure 5.

Une appropriation différenciée de la mesure 5 en fonction de la structuration régionale en réseau plus ou moins forte des acteurs.

Les acteurs (CRA/CREAI) rencontrés témoignent d'une utilisation de la mesure 5 liée à des objectifs territoriaux spécifiques en cohérence avec des plans d'actions régionaux pour l'autisme. Les acteurs régionaux, parfois en concertation avec les CTRA, ont identifié des besoins spécifiques, et adapté les programmes de formation en fonction des cibles identifiées. Ainsi par exemple :

- L'Aquitaine a choisi de développer une action de formation de « personnes ressource autisme » en établissement avec pour objectif de viser en priorité les personnels des établissements médico-sociaux non spécialisés dans l'autisme mais qui accueillent des adultes autistes et les personnels des hôpitaux de jour.
- La Champagne Ardenne a choisi de développer une formation sur l'« actualisation des connaissances sur l'autisme » à destination d'une part des services de PMI, des MDPH et des acteurs du repérage et du diagnostic, et d'autre part à destination des professionnels libéraux (notamment médecins).

Au niveau des formateurs, la mesure 5 est un cadre stratégique de référence pour le développement de leurs activités de formation. Elle leur a permis de légitimer leurs actions de formation, en étant labellisés par l'EHESP. C'est ce que confirment plusieurs CRA/CREAI ainsi que la plupart des formateurs EHESP eux-mêmes.

Une implication limitée des autres acteurs institutionnels

Les autres acteurs institutionnels comme les collectivités territoriales (Conseils Généraux, services de PMI, communes), l'Education nationale... sont apparus ponctuellement comme des organisateurs de session de diffusion du socle de connaissances. On retrouve ces acteurs dans des actions de diffusion du socle en dehors de la mesure 5. Une coordination renforcée avec les services des ARS permettrait d'assurer une collaboration plus étroite et de pérenniser ces actions par des co-financements.

4.3.2. L'ANALYSE DES CONDITIONS D'EFFICACITE

Effet structurant de l'implication des ARS en termes de dynamique régionale

Dans les régions dans lesquelles les ARS se sont investies dans la mise en œuvre de la mesure 5 et ont assuré le financement du redéploiement de la mesure 5, les actions ont pu se dérouler sans encombre. Le dynamisme des directions générales des ARS, et leurs délégations territoriales a été tout à fait déterminant dans la réussite de ces redéploiements. Les CRA/CREAI des régions dans lesquelles ce redéploiement de la mesure 5 a été un succès soulignent le caractère indispensable de cette collaboration pour légitimer le dispositif de diffusion du socle des connaissances, par rapport à d'autres types de formation, qui ne seraient pas forcément conformes aux RBPP.

Une meilleure diffusion du socle commun de connaissances

11 000 personnes ont été formées et/ou sensibilisées directement par 259 actions de diffusion du socle de connaissances dans le cadre strict de la mesure 5²⁶. Les formateurs formés à l'EHESP ont également pu profiter d'un effet « labellisation » pour assurer cette diffusion du socle en dehors du cadre strict de la mesure 5. Pour rappel, sur les 400 actions de diffusion du socle des connaissances effectuées par 95 formateurs répondants (sur 261 formateurs formés à l'EHESP), 43% se situaient en dehors de la mesure 5²⁷. Ce qui laisse supposer que l'impact de cette action est en réalité beaucoup plus important que celui mesuré dans cette étude.

De plus, cette mesure a engagé d'une dynamique de longue durée puisque ces actions de diffusion du socle continuaient à être déployées au-delà de la période d'investigation (31 décembre 2013). Dans certaines régions, ces actions ont même été renouvelées dans le cadre du PRA.

Un potentiel de relations partenariales à mieux exploiter

L'organisation de la mesure 5 a accompagné, plus largement, la dynamique engagée par le troisième plan autisme, en relançant des processus territoriaux de concertation et de structuration de réseaux autisme. L'importance des CTRA dans cette dynamique a été rappelée lors des entretiens.

De multiples partenaires apportent ou sont disposés à apporter leur concours pour la diffusion du socle commun de connaissances sur l'autisme : CRA, CREAI, IRTS/ITS, les universités (ESPE), mais aussi l'Education nationale, les conseils généraux/MDPH... selon les configurations régionales.

Ce potentiel de relations partenariales à mieux exploiter ouvre la question de l'articulation des politiques régionales en matière de formation en santé, par exemple :

- en ce qui concerne les programmes de formations initiales des travailleurs sociaux (de la compétence des Conseils Régionaux et DRJSCS),
- en ce qui concerne les formations initiales et continues des médecins (généralistes notamment) pour lesquelles les compétences des formateurs formés à l'EHESP pourraient être mieux exploitées.

Le défi est maintenant d'encourager, d'élargir ou de pérenniser les partenariats développés ou en voie de développement, surtout lorsqu'ils permettent de décloisonner les compétences administratives de chacun.

²⁶ Source : volet organisateurs

²⁷ Source : volet formateurs. Des doublons peuvent apparaître sur cette comptabilisation : des formateurs ayant pu intervenir en binôme sur des sessions de formation.

Un pilotage perfectible tant au niveau national qu'au niveau local

Un pilotage de qualité nécessite de disposer d'informations appropriées, cohérentes, fiables, complètes et régulièrement mises à jour. Or il n'existe actuellement pas de dispositif de collecte d'informations harmonisées en ce qui concerne le redéploiement de cette mesure. Ainsi par exemple, il a été difficile lors de cette étude de récolter des données concernant les bénéficiaires finaux ou participants aux sessions de redéploiement (adresse, profession...) qui auraient permis d'établir des cartographies nationales. De même la question de l'appropriation du socle commun de connaissance n'a pas pu être appréhendée par une étude d'impact, en raison d'un manque d'accès direct aux destinataires finaux (bénéficiaires, stagiaires) dans le cadre de cette enquête.

Bien que les évaluations des sessions de diffusion du socle soient assez systématiques, elles sont relativement peu homogènes et sous-exploitées par les organisateurs des actions. Par ailleurs, comme elles sont généralement réalisées « à chaud » par le biais de questionnaires de satisfaction, elles ne fournissent que peu d'indications sur les impacts futurs de la formation suivie (diffusion en tâche d'huile...).

De même il n'existe pas d'outil de pilotage qui permette de recenser les actions de formation conduites par les formateurs formés à l'EHESP en dehors du cadre strict de la mesure 5, ce qui rend difficile pour les CRA, les CREA et les ARS d'en mesurer l'impact réel, et les effets induits par cette action de formation de formateurs, c'est-à-dire les résultats de l'action qui n'avaient pas été prévus initialement.

Une organisation du redéploiement qui n'est pas tout à fait efficiente

Le fonctionnement du dispositif a parfois fait apparaître certaines formes de rigidité, notamment lorsqu'il a été question de pallier les défections de formateurs formés à l'EHESP. La mesure 5 n'ayant pas prévu ce cas de figure, certaines régions ont choisi de remplacer arbitrairement ces formateurs par d'autres non formés à l'EHESP, c'est le cas par exemple en Ile de France, en Rhône Alpes, en Nord-Pas-De-Calais. D'autres n'ont pas pu ou su comment les remplacer.

Le recours aux ressources pédagogiques en ligne mériterait d'être encouragé. Cette pratique permet d'impliquer des personnes éloignées ou isolées géographiquement (en particulier les personnes provenant d'Outre-mer), d'actualiser assez facilement l'information et de réduire les coûts (diffusion, déplacements). L'amélioration de l'efficacité et de l'efficience de cette modalité d'accès à la formation passe par un pilotage plus affirmé (pour rendre les priorités plus lisibles et contrôler la qualité des contenus) et par une réflexion sur la mutualisation des productions. Comme le degré d'appropriation de ces ressources est très variable suivant leur nature et l'investissement des formateurs, cette modalité ne peut pas se substituer en totalité aux formations en face-à-face (qui offre la possibilité d'échanges entre formateur et stagiaires, mais aussi entre stagiaires).

4.4. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

4.4.1. L'ANALYSE SWOT

Le modèle SWOT (*Strengths – Weaknesses – Opportunities –Threats*) combine l'étude des forces et des faiblesses de la mise en œuvre de l'action de redéploiement de formation de formateurs en région avec celle des opportunités et des menaces de son environnement, afin d'aider à la définition d'une stratégie de développement de cette action.

		ATOUTS	HANDICAPS
		FORCES	FAIBLESSES
INTERNE		<p>Amélioration des connaissances des dispositifs régionaux (acteurs, offre d'accompagnement...)</p> <p>Renforcement des réseaux autisme</p> <p>Offre de formation/sensibilisation en lien avec la réalité des territoires</p>	<p>Manque de coordination nationale</p> <p>Manque d'efficacité globale des fonctions supports</p> <p>Disparité des actions selon les régions</p>
		OPPORTUNITES	MENACES
EXTERNE		<p>Forte attente de terrain</p> <p>Contexte favorable aux évolutions du secteur</p> <p>Partenariats envisageables avec d'autres acteurs institutionnels (Education nationale, CG, CR, DRJSCS...)</p>	<p>Résistances au changement</p> <p>Situations conflictuelles dans certaines régions qui menacent la mise en œuvre de cette action</p> <p>Risque de décalage croissant entre les régions</p> <p>Financement non garanti</p> <p>Risque de démobilitation des acteurs</p>

LES FORCES²⁸

L'objectif premier de ces déclinaisons territoriales, à savoir la diffusion des connaissances communes et partagées sur l'autisme, est jugé par les acteurs de terrains comme extrêmement utile et pertinent car cette démarche contribue à briser des représentations erronées de l'autisme et à faire évoluer les pratiques professionnelles vers des approches plus construites et partagées. L'implication des ARS et de l'EHESP a été soulignée comme étant déterminante pour légitimer cette action.

Les déclinaisons régionales ont permis (selon les régions) aux différents acteurs des territoires de connaître le dispositif régional existant notamment les offres d'accompagnement et de soin de la région (sanitaire, médico-social) tant pour le secteur de l'enfance-adolescence que pour le secteur adulte.

La connaissance du dispositif régional et les échanges entre les acteurs ont permis de renforcer la structuration des réseaux régionaux pour l'autisme et les TED et de faire émerger des demandes de formation des professionnels de terrain. L'identification des acteurs du territoire a été propice aux échanges entre les professionnels mais également entre les professionnels et les représentants des familles et/ou des usagers, là où ils étaient concernés.

²⁸ Les forces sont ici définies comme les aspects positifs (atouts) internes que les actions en redéploiement mettent en œuvre.

L'implication des CRA et CREAL a été, au-delà des attendus de la circulaire du 15 avril 2011, soulignée comme étant un levier pour la réussite et la poursuite de cette diffusion du socle commun en région.

LES FAIBLESSES²⁹

Le manque d'information, de coordination de pilotage des actions a été regretté en majorité par les acteurs de terrain, certains d'entre eux attendaient un soutien ou un suivi plus opérationnel de la part de l'EHESP d'autant plus que la mesure 5-2³⁰ prévoyait de mettre à disposition des formateurs des outils pédagogiques labellisés ou des supports innovants de formation. Or dans bien des régions, ce sont les formateurs formés par l'EHESP qui ont élaboré ces outils de formation. Il aurait été bienvenu de coordonner ces moyens afin de faciliter l'organisation des redéploiements.

Les acteurs de terrains ont été confrontés à un manque d'anticipation et d'efficacité globale des fonctions supports, notamment lorsqu'ils ont été confrontés à des défections de formateurs régionaux, et que la question s'est posée de les remplacer ou pas par des formateurs qui n'auraient pas bénéficié de la formation EHESP.

En raison de ce manque de coordination nationale,

- d'une part les actions conduites en région sont extrêmement disparates. Elles ont pris différentes formes (colloques, formation inter ou intra-établissement), sur différentes échelles (région, départements, territoire de santé), selon différent format (entre 3h et 12h de formation), et selon différentes thématiques (socle de base, approfondissements...),
- d'autre part les publics visés varient considérablement selon les configurations locales,
- enfin, certaines régions n'ont pas effectué d'actions de redéploiements en raison de difficultés de positionnement des CRA selon les configurations locales, d'un manque d'appui des ARS pour légitimer les formateurs (par exemple en recommandant aux ESMS de recourir à ces ressources pour effectuer des formations), ou du manque d'investissement de la part des formateurs eux-mêmes.

LES OPPORTUNITES³¹

Le succès de la déclinaison territoriale de diffusion du socle en région, repose sur la très forte attente émanant du terrain. Le contexte socio-politique de la mise en œuvre de cette mesure en 2012, favorable aux évolutions du secteur (année de la Grande Cause nationale, et de la diffusion des recommandations de bonne pratique HAS en mars 2012), a fortement contribué à rendre visible la cause de l'autisme et à intéresser le grand public, les professionnels du secteur sanitaire, médico-social mais aussi les professionnels de la petite enfance et de l'éducation nationale.

²⁹ Par opposition aux forces, les faiblesses sont les aspects négatifs internes mais qui sont également contrôlés en interne par l'organisation, et pour lesquels des marges d'amélioration importantes existent.

³⁰ « Mesure 5-2 : Mettre à disposition de ces professionnels des outils et supports innovants de diffusion des connaissances (ex : outils pédagogiques labellisés, sites internet) dans le cadre de ces formations » (100 000€).

³¹ Les opportunités sont les possibilités extérieures positives, dont on peut éventuellement tirer parti, dans le contexte des forces et des faiblesses actuelles. Elles se développent hors du champ d'influence ou à la marge des acteurs organisateurs de l'action.

En raison du large succès de ces redéploiements, différents partenariats avec les services de l'Education nationale et les collectivités territoriales (Conseils généraux et Conseils régionaux) sont désormais envisageables.

LES MENACES³²

Malgré ce contexte favorable, certaines résistances au changement sont apparues ponctuellement, sans conséquences réelles sur le redéploiement dans la majorité des régions. Toutefois, certaines situations conflictuelles dans certaines régions ont réellement eu un impact sur la mise en œuvre de la mesure 5, qui a été soit annulée, soit repoussée (notamment en Corse et en Bretagne).

Le risque de décalage est donc grand entre d'une part les régions pour lesquels ces débats conflictuels sont aujourd'hui dépassés, et d'autre part les régions qui ne parviennent pas à organiser des sessions de diffusion du socle de connaissances en raison du climat conflictuel. Une attention toute particulière, et la plus grande vigilance doivent être apportées afin de permettre la mise en œuvre effective des sessions de sensibilisation et de diffusion du socle commun de connaissances dans ces régions afin d'apaiser les débats et de faire évoluer les pratiques professionnelles vers des approches correspondantes aux recommandations de bonnes pratiques.

Le risque de démobilisation des acteurs, notamment pour des raisons financières, est ici à souligner.

³² Les menaces sont les problèmes, obstacles ou limitations extérieures, qui peuvent empêcher ou limiter le développement de l'action de redéploiement. Elles sont souvent hors du champ d'influence des organisateurs ou à la marge

4.4.2. LES PISTES DE PRECONISATION

Au regard des conclusions présentées, le tableau ci-dessous dresse une liste de préconisations. Elles s'adressent aux instances qui se mettront en place pour concevoir, piloter et animer la mise en œuvre régionale de diffusion du socle des connaissances. De fait, sont proposées des préconisations stratégiques et des suggestions plus opérationnelles.

Ces préconisations ont été élaborées sur la base d'une proposition de l'équipe ANCREAI/ANCRA chargée de conduire cette étude et enrichies par un travail collaboratif avec les correspondants autisme des ARS lors de la réunion du 6 octobre 2014 au Ministère de la Santé.

PRECONISATIONS STRATEGIQUES	SUGGESTIONS OPERATIONNELLES
Renforcer le pilotage national en développant les outils appropriés	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les informations nécessaires en matière de pilotage et de suivi et exploiter les données relatives à ces besoins (indicateurs) Elaborer/Consolider une stratégie d'évaluation de la politique et de ses composantes Formaliser la remontée des plans d'actions régionaux de la mesure 5
Améliorer la coordination nationale, favoriser la mutualisation des moyens	<ul style="list-style-type: none"> Créer une base de données nationale qui permette d'assurer une remontée d'informations des actions de diffusion du socle des connaissances dans le cadre ou en dehors du cadre de la mesure 5 Mutualiser les supports de formation Harmoniser les questionnaires de satisfaction à l'issue des actions de formation, en faire une analyse locale et une synthèse nationale Créer une cellule d'appui à l'organisation
Mieux préciser les cibles des sessions de redéploiement et adapter en conséquence les modalités d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> Définir des catégories de public cible : familles/aidants, professionnels médicaux, professionnels paramédicaux... Continuer à s'appuyer sur des partenariats avec les opérateurs de terrain pour mieux connaître les besoins territoriaux et les publics à privilégier.
Poursuivre des efforts d'adaptation de la formation au fil de l'expérience acquise	<ul style="list-style-type: none"> Pérenniser des outils de communication efficace S'appuyer sur des supports de formation innovants notamment par le biais de la formation en ligne (MOOC³³ par exemple)
Favoriser une implication des autres acteurs institutionnels	<ul style="list-style-type: none"> Encourager, d'élargir et/ou de pérenniser les partenariats avec les Collectivités territoriales, l'Université, l'Education nationale, surtout lorsqu'ils permettent de décloisonner les compétences administratives de chacun.
Garantir des ressources dédiées pour assurer la continuité de l'action, voire son extension sur les territoires	<ul style="list-style-type: none"> Envisager une solution de financement équitable sur les territoires. S'appuyer sur les dispositifs de financement de formation continue (OPCA, DPC)

³³ Massive Open Online Course

PARTIE 5 : ANNEXES

ANNEXE 1 : CONTEXTE DE L'ETUDE

LA MESURE 5 DU PLAN AUTISME 2008-2010

CONTEXTE REGLEMENTAIRE

La mesure 5 « Développer des formations de formateurs » s'inscrit dans le cadre de l'objectif 2 « Améliorer le niveau de formation des professionnels et des familles » de l'axe 1 « Mieux connaître pour mieux former » du Plan national autisme 2008-2010.

CONTEXTE NATIONAL

Un besoin particulier s'exprime en matière de personnes ressources susceptibles d'assurer une formation adaptée aux spécificités des TED, aux handicaps qu'ils génèrent et aux réponses que différentes méthodes d'intervention sont susceptibles d'apporter aux personnes qui en souffrent. Ces personnes ressources (formateurs) doivent être des professionnels disposant d'une expérience pratique et suffisamment globale, quelle que soit la méthode abordée, qui soient en capacité de former d'autres professionnels, intervenant directement auprès des personnes avec TED.

CIBLE

Disposer de personnes-ressources à l'échelle d'une région, susceptibles de décliner rapidement – et sans attendre la mise à jour, forcément longue, des référentiels de formation initiale et continue – auprès des différents professionnels engagés dans les prises en charge et l'accompagnement des personnes avec TED, des connaissances actualisées sur l'autisme au regard des pratiques, et de favoriser le travail de collaborations interinstitutionnelles.

ACTIONS

Mesure 5-1 : Développer une formation « labellisée » de formateurs ou personnes ressources, déjà impliqués dans une pratique professionnelle :

- en confiant à l'EHESP la réalisation d'un module de formation, sur la base du socle commun de connaissances ;
- en demandant à ce même opérateur d'organiser au niveau national des sessions de formation sur la base de ces modules. L'objectif est d'assurer au minimum la formation de 6 formateurs par département sur la durée du plan.

Ces formations de formateurs pourront ensuite être déclinées en région, en s'appuyant sur des réseaux et partenariats locaux (institutions, associations, professionnels dont les équipes de psychiatrie associées aux CRA), de façon à assurer la désignation de formateurs relevant de différents métiers et de différentes institutions.

Mesure 5-2 : Mettre à disposition de ces professionnels des outils et supports innovants de diffusion des connaissances (ex : outils pédagogiques labellisés, sites internet) dans le cadre de ces formations.

Calendrier : 2009-2010

Pilotes : DGAS, DHOS

Acteurs : EHESP

Indicateurs : Nombre de formations labellisées, nombre de formations de formateurs réalisées

Coût : Conception du module de formation : 20 000 euros

Formations des formateurs : 780 000 euros

Outils pédagogiques labellisés : 100 000 euros

PRESENTATION DE LA CIRCULAIRE DU 15 AVRIL 2011 RELATIVE A LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION DE FORMATION DE FORMATEUR

TEXTE DE REFERENCE

Circulaire interministérielle DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA n°2011-146 du 15 avril 2011 relative à la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en œuvre de la formation de formateurs prévue à la mesure 5 du plan autisme 2008-2010.

CONTEXTE

La mesure 5 du plan autisme 2008-2010 prévoit la formation de formateurs afin de disposer, dans chaque région, de personnes ressources chargées de permettre la diffusion et l'appropriation par les différents acteurs œuvrant dans le champ de l'autisme de connaissances actualisées et validées sur l'autisme et les troubles envahissants du développement.

Le corpus de connaissances élaboré selon une méthodologie formalisée de consensus d'experts, et publié par la Haute Autorité de santé (HAS) en 2010, doit permettre une adhésion aux données probantes de recherche et faciliter un partenariat constructif entre les secteurs professionnels concernés.

PRESENTATION DU DISPOSITIF DE FORMATION

L'objectif général de la formation de formateurs, chargés de diffuser le corpus commun de connaissances sur l'autisme et autres TED, est de permettre à l'ensemble des acteurs et des professionnels impliqués auprès des personnes autistes d'acquérir ou réactualiser les connaissances indispensables pour accompagner ces publics et développer le positionnement le plus propice à une approche interinstitutionnelle et pluridisciplinaire des besoins des personnes avec TED.

En effet, à des titres divers, les associations, les gestionnaires, les professionnels et les formateurs des secteurs : sanitaire, social, éducatif, médico-social et de l'enseignement sont concernés et devaient être mobilisés.

Un objectif national de formation de 250 formateurs, issus et exerçant dans les différents milieux de prise en charge de l'autisme, a été fixé pour fin 2012.

Les cibles à atteindre en termes de nombre de formateurs à former ont été fixées en fonction du volume de population par région, dans la circulaire interministérielle DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA n°2011-146 du 15 avril 2011.

REGION	POPULATION (EN 2008)	NOMBRE DE FORMATEURS PAR REGION (OBJECTIF)	SESSION INTER-REGIONALES (3jours)
Alsace	1 837 087	8	2012 (Nancy)
Aquitaine	3 177 625	12	2012 (Bordeaux)
Auvergne	1 341 863	8	2012 (Lyon)
Basse-Normandie	1 467 425	8	2011 (Rennes)
Bourgogne	1 638 588	8	2012 (Lyon)
Bretagne	3 149 701	12	2011 (Rennes)
Centre	2 531 588	12	2011 (Paris)
Champagne-Ardenne	1 338 004	8	2012 (Nancy)
Corse	302 966	6	2012 (Montpellier)

DOM	1 826 993	8	2011 (Paris)
Franche-Comté	1 163 931	8	2012 (Lyon)
Haute-Normandie	1 825 667	8	2011 (Lille)
Île-de-France	11 659 260	26	2011 (Paris)
Languedoc-Roussillon	2 581 718	12	2012 (Montpellier)
Limousin	740 743	8	2012 (Bordeaux)
Lorraine	2 346 361	12	2012 (Nancy)
Midi-Pyrénées	2 838 228	12	2012 (Bordeaux)
Nord-Pas-de-Calais	4 024 490	16	2011 (Lille)
Pays de la Loire	3 510 170	12	2011 (Rennes)
Picardie	1 906 601	8	2011 (Lille)
Poitou-Charentes	1 752 708	8	2012 (Bordeaux)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4 882 913	16	2012 (Montpellier)
Rhône-Alpes	6 117 229	16	2012 (Lyon)
Total		252	

ROLE DES ACTEURS REGIONAUX DANS LE DEPLOIEMENT DU DISPOSITIF

Les ARS ont été chargées de sensibiliser et mobiliser les institutions sanitaires, médico-sociales, de l'éducation nationale et du monde associatif dont les personnels sont susceptibles de bénéficier de la formation de formateurs en 2011 ou 2012, en concertation avec les CRA, les comités techniques régionaux sur l'autisme (CTRA) et les partenaires représentés dans le cadre de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux (direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, conseils régionaux et généraux, éducation nationale, notamment). Cette action de formation devait en effet s'appuyer sur les réseaux et partenariats locaux.

Elle devait pouvoir s'inscrire aussi dans les plans de formation des organismes concernés. Pour le secteur sanitaire, le financement de l'action de formation dispensée par l'EHESP pour les professionnels de santé devait pouvoir être pris en charge par le plan de formation de l'établissement dont relevait le professionnel, avec le concours éventuel de l'organisme paritaire collecteur agréé (OPCA). Cette action de formation devait permettre aux professionnels de remplir leurs obligations de DPC (développement professionnel continu). Il aurait été souhaitable, selon la circulaire, que l'un au moins des formateurs retenus parmi les professionnels de santé pour suivre la formation, relève d'un organisme de DPC enregistré auprès de l'organisme gestionnaire du DPC (OG-DPC). Pour le secteur médico-social relevant du champ de compétence des ARS, le financement devait se faire dans le cadre tarifaire de droit commun ; la circulaire de campagne budgétaire devait préciser le caractère prioritaire de cette action de formation de formateurs.

MODALITES D'ORGANISATION DE LA FORMATION

Les formateurs d'une même région devaient constituer un pool interdisciplinaire et pluri-institutionnel de quatre personnes minimum inscrites sur une même session, afin d'assurer dans les meilleurs délais et selon une approche transversale, un redéploiement de la formation et la tenue d'actions de formation dans les différents milieux de prise en charge de l'autisme, comme par exemple :

- Des réunions d'information-débat sur le corpus commun de connaissances sur l'autisme et autres troubles envahissants du développement.

- Des actions de sensibilisation ou de formation initiale ou tout au long de la vie propres aux organisations
- Des actions mutualisées impliquant diverses institutions et associations et facilitatrices du travail en partenariat.

Les candidats à la formation de formateurs ont été sélectionnés eu égard à leur expérience d'animation, de formation et de prise en charge ou d'accompagnement de personnes autistes ou de leurs familles, et avec comme prérequis, une bonne maîtrise du corpus commun de connaissances sur l'autisme et autres TED.

Un support pédagogique devait être remis sous forme de CD-Rom aux participants et son contenu actualisé et enrichi par l'EHESP au regard des productions des intervenants et participants ainsi que des projets de redéploiement de la formation, construits en région

PROGRAMME INDICATIF DE LA FORMATION DE FORMATEURS

Journée 1

Mettre en perspective le corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) :

- 9 heures : accueil des participants ; introduction : enjeux et perspectives d'une formation de formateurs.
- 9 h 30 : conférence : Le Corpus commun des connaissances :
 - enjeux ;
 - méthodes d'élaboration et de validation de l'état de connaissances ;
 - points forts et limites.
- 13 heures : déjeuner.

L'adéquation des pratiques avec les besoins territoriaux :

- 14 heures-17h30 : échanges : analyse des pratiques en matière de formation-sensibilisation :
 - En petits groupes, les participants travaillent sur :
 - leurs expériences territoriales de formation et le sens des actions engagées ;
 - leur analyse du rôle des acteurs territoriaux ;
 - leurs leviers et freins d'action ;
 - Chaque groupe aura pour objectif de dégager des éléments clefs concernant :
 - la posture des formateurs, les éléments d'éthique et de déontologie ;
 - les outils qui semblent nécessaires pour faire évoluer les pratiques de formation.

Journée 2

Séance plénière : exposé et synthèse des travaux :

- 9 heures : table ronde et débat : territoires, enjeux, missions et acteurs. Avec la participation de représentants des ARS, rectorats, conseils généraux, d'acteurs professionnels et bénévoles associatifs et de représentants de centres ressources de l'autisme (CRA).

12 h 30 : déjeuner.

Élaborer et conduire un dispositif de formation :

- 14 heures : séance plénière : être formateur dans le champ de l'autisme et des TED :
 - la spécificité des formations dispensées ;
 - quelles postures pédagogiques adopter.
- 16 heures-18 heures : mises en situation : travailler avec des acteurs de différents milieux de prise en charge de l'autisme. Sur la base d'un questionnaire « qui, où, comment », les stagiaires travailleront

en sous-groupes et mettront en scène des situations de formation auprès de populations ou d'institutions spécifiques (professionnels, familles...).

Journée 3

- ▶ 9 heures : atelier : élaborer un dispositif de formation sur l'autisme et les TED. Sur la base des acquis des journées précédentes, les stagiaires montent et animent une séquence de formation. Ils travaillent plus particulièrement sur :
 - l'ingénierie pédagogique ;
 - les modalités pédagogiques ;
 - les acteurs à associer et collaborations à mettre en place ;
 - les supports de cours ;
 - l'évaluation des coûts ;
 - l'évaluation de la satisfaction et des acquis des participants.
- ▶ 12 h 30 : déjeuner.
- ▶ 14 heures : présentation des travaux et débats en séance plénière : dans la perspective du déploiement des formations sur le corpus de connaissances, chaque groupe présente le dispositif qu'il a élaboré, les choix qu'il a faits et les éventuelles difficultés ou interrogations rencontrées.
- ▶ 16 h 30-17 heures : conclusion et évaluation de la session.

SUIVI ET EVOLUTION DE LA MISE EN ŒUVRE

La circulaire interministérielle DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA n°2011-146 du 15 avril 2011 rappelle que la participation à cette formation « requiert un engagement personnel des formateurs pour en assurer le déploiement en région. Les CRA seront systématiquement tenus informés des diverses formations déployées par les formateurs auprès des professionnels de différentes structures, de familles et d'usagers, ou de toutes actions locales déclinées (débats, sensibilisations) dont ils recenseront les modalités (public, lieu, date, thème principal). Ces informations seront transmises à l'EHESP dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre de cette mesure et incluses dans les rapports d'activité annuels des CRA. »

La circulaire DGCS du 30 août 2013 précise en ce qui concerne l'évaluation de la formation de formateurs que « la méthodologie sera développée à l'automne 2013 et les outils testés avec la participation de quelques ARS volontaires, de l'ANCRA et de l'ANCREAI, pour permettre de collecter les données avec l'appui de toutes les ARS et CRA/CREAI, début 2014 ».

DESCRIPTIF DE L'ACTION

Déployer sur l'ensemble du territoire national les formations relatives à l'état des connaissances sur l'autisme et les TED par le biais des formateurs formés dans le cadre du précédent plan (mesure 5 du plan 2008 – 2010).

OBJECTIFS :

Améliorer la connaissance des professionnels et des usagers sur l'autisme et les TED, par la diffusion du contenu des travaux de la HAS et de l'ANESM, relatifs à l'état des connaissances. Les formateurs, ont été formés dans le but de déployer auprès du plus grand nombre de professionnels et d'usagers possibles, en région, une information/formation sur le contenu et les modalités d'élaboration de l'état des connaissances.

A cet effet :

- 1) préciser et mettre en place la gouvernance (structures, procédures) ;
- 2) réaliser une évaluation de la mise en œuvre de la circulaire interministérielle n°DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA/2011/146 du 15 avril 2011 relative à la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en œuvre de la formation de formateurs prévue à la mesure 5 du plan autisme 2008-2010 ;
- 3) faciliter le redéploiement des formations en région, en contribuant à la réflexion sur la mobilisation des ressources autour de formations transversales et intersectorielles.

L'ANCRA et l'ANCREAI ont été étroitement associées dans la mise en œuvre de la formation de formateurs, et, de par leurs missions, les CRA sont les acteurs incontournables pour accompagner le redéploiement et faire remonter les informations sur la diffusion de ces connaissances.

MISE EN ŒUVRE

Pilotage : DGS et directions centrales (dont DGCS) ainsi que la CNSA

Comité technique associant les partenaires au niveau national : DGS, DGCS, DGOS, CNSA, DGESCO, ANCRA/ANCREAI ...

Lien avec les ARS : concertation avec les référents autisme

Opérateurs techniques : ANCRA et ANCREAI

FINANCEMENTS

Subvention ANCRA/ANCREAI : 50 000 € par DGS

Financement complémentaire possible auprès de la CNSA après l'évaluation du dispositif

CALENDRIER

2013-2014-2015

ELEMENTS DE SUIVI (INDICATEURS PROCESS)

Pour la relance éventuelle de la formation de formateurs : nombre de formateurs formés avec distribution des profils (couverture des différentes administrations, métiers et secteurs concernés y compris associations d'utilisateurs, couverture des territoires infrarégionaux, représentation de différents métiers dans l'autisme)

- Nombre de professionnels et d'utilisateurs ayant participé à une formation ou information sur l'état des connaissances, initiée par un formateur formé selon la circulaire,
- Offre de formation/information inscrite dans les programmes des différents secteurs/OPCA accessible/proposés en région.

ELEMENTS DE RESULTATS (INDICATEURS RESULTATS)

- A préciser en comité technique : amélioration des connaissances sur l'autisme
- Mesure des effets d'imprégnation : cartographie des professionnels informés/formés autour d'un noyau de formateurs (diffusion en tâche d'huile)

Les textes officiels :

1. L'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000) : rapport au Parlement - BAUDURET Jean-François, Direction générale de l'action sociale. Paris ; Ministère de l'emploi et de la solidarité, décembre 2000, 63p.
2. La situation de l'autisme en France : besoins et perspectives. CHOSSY Jean- François, Secrétariat d'Etat aux personnes handicapées, septembre 2003, 75p.
3. circulaire AS/EN n° 95-12 du 27 avril 1995 relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique, éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique
4. loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996 modifiant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme
5. circulaire interministérielle n° DGAS/DGS/DHOS/3C /2005/124 du 8 mars 2005 relative à la politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED)
6. Circulaire interministérielle n° DGCS/DGOS/DGS/CN SAI2010/292 du 27 juillet 2010 relative à la mise en œuvre régionale du plan autisme 2008-2010
7. Circulaire interministérielle n° DGS/DGCS/DGOS/CN SA/2011 ...2011 relative à la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en œuvre de la formation de formateurs prévue à la mesure 5 du plan autisme 2008-2010
8. Bilan d'étape du plan autisme en février 2010 - synthèse en quelques chiffres : communiqué de presse de la Secrétaire d'Etat chargée de la solidarité et des personnes handicapées, 2010/02/02
9. La mise en œuvre du plan autisme, communication du Gouvernement, 2010/01/29
10. Le plan autisme, un an après : dossier de presse / Ministère du travail des relations sociales de la famille de la solidarité et de la ville. Paris. FRA. – Ministère du travail, 2009/05/28, 13 p.
11. Autisme et autres troubles envahissants du développement : argumentaire – État des connaissances. HAS, janvier 2010
12. Recommandations de bonne pratique, autisme et autres troubles envahissants du développement : diagnostic et évaluation chez l'adulte, note de cadrage. HAS, mars 2010
13. Recommandations de bonne pratique, autisme et autres troubles envahissants du développement : programmes et interventions chez l'enfant et l'adolescent, note de cadrage. HAS, mai 2010
14. Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Argumentaire scientifique (version phase de lecture et de consultation publique). HAS, juillet 2011

15. Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Méthode : recommandations par consensus formalisé. (Version phase de lecture et de consultation publique). HAS, juillet 2011

16. Fiche de présentation de la formation continue « Formation de formateurs : Autisme et autres troubles envahissants du développement ». EHESP

Les supports de formations des intervenants (diaporamas) de la formation de formateurs :

17. Présentation état des connaissances – Pr C. Barthélémy et coll. – CRA – CHU Tours – septembre 2011

18. Etat des connaissances sur l'Autisme et autres TED - Pr C. Aussilloux – CRA Languedoc-Roussillon – CHU Montpellier – novembre 2011

19. Recommandations HAS - juillet 2011 - intervention autisme Dr Lisa Ouss – Hôpital Necker Paris – septembre 2011

20. Élaborer et conduire un dispositif de formation, dans le champ des troubles du spectre autistique – intervention Armelle THOMAS - AFPE Centre Louis Guilloux Saint-Brieuc – octobre 2011

21. Être formateur – Dr Jacques CONSTANT – Décembre 2011

ANNEXE 3 : PROGRAMME DE LA FORMATION DE FORMATEURS A L'EHESP

Objectifs de la formation EHESP :

- S'approprier la méthodologie adaptée pour l'élaboration du corpus commun de connaissances (étapes nécessaires, prise en compte des bases scientifiques reconnues et partagées, approche globale interdisciplinaire)
- Analyser les pratiques professionnelles des formateurs en matière de formation et de sensibilisation en vue de mettre en œuvre des outils adaptés.
- Développer leurs capacités d'ingénierie de formation pour intervenir auprès de publics spécifiques.

JOURNEE 1

METTRE EN PERSPECTIVE LE CORPUS COMMUN DE CONNAISSANCES SUR L'AUTISME ET LES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DEVELOPPEMENT (TED)

9h00 - Accueil des participants

Introduction : enjeux et perspectives d'une formation de formateurs

9h30 - Conférence : "Le corpus commun des connaissances"

. Enjeux

. Méthodes d'élaboration et de validation de l'état de connaissances

. Points forts et limites

13h00- Déjeuner

L'ADEQUATION DES PRATIQUES AVEC LES BESOINS TERRITORIAUX

14h00- 17h30 - Echanges : Analyse des pratiques en matière de formation/sensibilisation

En petits groupes, les participants travaillent sur :

. leurs expériences territoriales de formation et le sens des actions engagées,

. leur analyse du rôle des acteurs territoriaux,

. leurs leviers et freins d'action.

Chaque groupe aura pour objectif de dégager des éléments clefs concernant :

. la posture des formateurs, les éléments d'éthique et de déontologie,

. les outils qui semblent nécessaires pour faire évoluer les pratiques de formation.

Séance plénière :

Exposé et synthèse des travaux

JOURNEE 2

9h00 - Table ronde et débat : Territoires, enjeux, missions et acteurs avec la participation de représentants des ARS, rectorats, conseils généraux, d'acteurs professionnels et bénévoles associatifs et de représentants de Centres Ressources de l'Autisme (CRA)

12h30- Déjeuner

ELABORER ET CONDUIRE UN DISPOSITIF DE FORMATION

14h00 - Séance plénière : Etre formateur dans le champ de l'autisme et des TED

. La spécificité des formations dispensées

. Quelles postures pédagogiques adopter

16h00 - 18h00 - Mises en situation : Travailler avec des acteurs de différents milieux de prise en charge de l'autisme

Sur la base d'un questionnaire « qui, où, comment », les stagiaires travailleront en sous-groupes et mettront en scène des situations de formation auprès de populations ou d'institutions spécifiques (professionnels, familles, ...)

JOURNEE 3

9h00 - Atelier : Elaborer un dispositif de formation sur l'autisme et les TED.

Sur la base des acquis des journées précédentes, les stagiaires montent et animent une séquence de formation.

Ils travaillent plus particulièrement sur :

- . L'ingénierie pédagogique,
- . Les modalités pédagogiques,
- . Les acteurs à associer et collaborations à mettre en place,
- . Les supports de cours,
- . L'évaluation des coûts,
- . L'évaluation de la satisfaction et des acquis des participants.

12h30- Déjeuner

14h00 - Présentation des travaux et débats en séance plénière :

Dans la perspective du déploiement des formations sur le corpus de connaissance, chaque groupe présente le dispositif qu'il a élaboré, les choix qu'il a faits et les éventuelles difficultés ou interrogations rencontrées.

16h30 - 17h00 - Conclusion et évaluation de la session

ANNEXE 4 : OUTILS D'ENQUETE

GRILLES D'ENTRETIEN AVEC LES ORGANISATEURS

Registres d'évaluation / Enjeux	Questions évaluatives
<p>Les objectifs politiques :</p> <p><u>La cohérence</u> : Mesure de la cohérence entre les objectifs des actions et les finalités de la politique publique de référence</p> <p><u>La pertinence</u> : Mesure de la pertinence des actions par rapport au diagnostic initial, aux besoins</p>	<p>Comment le dispositif est-il mobilisé et perçu par les acteurs de terrain, organisateur des actions ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel contexte régional ? - Un plan d'actions a-t-il été élaboré dans votre région suite à la formation des formateurs ? - Quels usages ? Quelles perceptions ? <p>Quel processus de construction des actions de diffusion du socle commun de connaissance ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe-t-il un recueil de besoin ? Si oui quels outils ont-t-ils été déployés ? Comment ? - Y-a-t-il eu une articulation entre les besoins repérés et les thématiques développées par l'EHESP ? - Quelles modalités d'intervention retenues ? Pourquoi ? - Quel recrutement des formateurs (parmi les formés EHESP ou autres critères de recrutement...) ? Quels sont selon vous les 3 qualités de formateurs les plus importantes ?
<p>La performance opérationnelle : la qualité de l'action publique</p> <p><u>L'effectivité</u> : mesure de la mise en œuvre des réalisations annoncées ou de la récurrence des actions</p> <p><u>L'efficacité</u> : mesure des résultats attendus et des changements constatés (impacts)</p> <p><u>La faisabilité</u> : mesure des conditions de mise en œuvre (pourquoi les résultats ont été atteints ou non)</p>	<p>Quel programme de formation des actions de diffusion du socle commun de connaissances ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment est formulé le titre des actions dans votre région (formation de personnes ressources en établissement,) ? - Quel programme/contenu de formation/information ? - Quelle programmation de la formation (<u>chronogramme</u>) ? - Combien de sessions organisées ? <p>Quels impacts de formation des actions de diffusion du socle commun de connaissance ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Public visé initialement/public rencontré effectivement - Nombre de personnes formées - Liste des personnes formées comprenant adresses + session de formation (<u>cartographie</u>) <p>Quels freins identifiés dans la mise en œuvre des actions de diffusion de connaissance en région ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ex : freins idéologiques ? Financiers ? <p>Quels leviers identifiés dans la mise en œuvre des actions</p>

<p>L'efficience : rapport coût-efficacité, au regard des finalités</p>	<p>de diffusion de connaissance en région ?</p> <p>Quels coûts ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels investissements (location salle...) ? - Quels financements (ARS/OPCA) ? - Quels coûts pour les personnes formées ? - Quelle rémunération des formateurs ? <p>Quels effets avez-vous constaté à la suite des actions ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - débats/réticences rencontré(e)s - diffusion en tache d'huile des RBPP et/ou du socle ? - structuration de réseaux autisme... - diffusion dans d'autres programmes de formation...
<p>La stratégie sociétale : Le pour qui ?</p> <p>L'attractivité : mesure de l'intérêt des actions pour les divers acteurs (utilité sociale)</p>	<p>Quelles modalités d'évaluation des actions de diffusion de connaissances ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire de satisfaction ? Bilan et évaluation des actions ? - Quelle modalité d'organisation des actions de diffusion des connaissances en région (prix, lieu/horaires, capacité des actions de formation) ? - Quelles conditions de reproductibilité avez-vous identifiées ?

CALENDRIER DES ENTRETIENS

Régions	Interlocuteur	Fonction	Date Entretien téléphonique
Alsace	Catherine Chabaux	Médecin Pôle enfance CRA	16/07/2014
Aquitaine	Thierry Dimbour	Directeur, CREA	26/06/2014
Auvergne	Sylvain Levallois	Médecin coordonnateur CRA	04/07/2014
Basse-Normandie	Marie Berthout	Cadre Socio-Educatif CRA	02/07/2014
Bourgogne	Sophie Galibert	Cadre technique, CREA	27/02/2014
	Fabien Joly	Conseiller scientifique et Coordonnateur CRA	11/07/2014
Bretagne	Josiane Rozec	Cadre technique et orthophoniste, CRA	18/06/2014
Centre	Cathy Leroy	Cadre de santé, CRA	26/06/2014
Champagne-Ardenne	Thibault Marmont	Conseiller technique, CREA	17/06/2014
	Akim Boudaoud	Directeur, CREA	
Corse	Arnaud Guillou	Coordonnateur, CRA	20/06/2014
	Monique Piteau Delord	Directrice CREA PACA et Corse	18/07/2014
Franche-Comté	Sandrine Viatte-Cuenot	Cadre Socio-Educatif, CRA	24/02/2014
Guadeloupe	Caroline Charles-François	Psychologue, CRA	01/07/2014
Guyane	Linda Dracius	Educatrice spécialisée, CRA	24/07/2014
Haute-Normandie	Antoine Rosier	Coordonnateur du CRAHN	19/06/2014
Ile de France	Thomas Bouquet	Coordinateur de projet, CRAIF	17/02/2014
Languedoc-Roussillon	Amaria Baghdadli	Pédopsychiatre et coordonnatrice, CRA	12/09/2014
	Jacqueline Meyer	Cadre de santé, CRA	
	Bérangère Sunyer	Psychologue CRA	
Limousin	Nathalie Etienne	Coordinatrice, CRA	12/06/2014
Lorraine	Jean-Luc Fabry	Coordonnateur CRA	18/06/2014
Martinique			
Midi-Pyrénées	Anna Satge	Coordinatrice	3/07/2014
	Thierry Maffre	Directeur, CRA	
Nord-Pas-de-Calais	Olivier Masson	Directeur, CRA	18/06/2014
Pays de la Loire	Matthieu Pichot	Directeur, CRA	27/06/2014
Picardie	Bénédicte Ver Eecke	Cadre Socio-Educatif, CRA	28/02/2014
Poitou-Charentes	Sylvie Lemaire	Cadre Socio-éducatif, CRA	27/06/2014
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Monique Piteau Delord	Directrice, CREA	18/07/2014 et 24/07/2014
Réunion-Mayotte	Valérie Trommsdorff	Médecin coordonnateur,	27/02/2014
	Emmanuelle Latchoumaya	Assistante de formation, CRA	
Rhône-Alpes	Sophie Longin	(congé maladie)	2/07/2014
	Sandrine Sonié	Coordinatrice, CRA	