



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **Schéma francilien d'accompagnement de la grande complexité dans le champ de l'autisme**

***Webinaire – 22 avril 2022***

# Ordre du jour

Introduction

**ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme**

Modalités de saisine – process d'admission – parcours de la personne

**UMI Ouest - Mme Lamiel – Cadre de Santé**

Les différents types d'intervention des UMI – déclinaison et priorisation

**UMI Centre - Mme Viaud – Responsable**

Modalités d'intervention: orientation, réorientation et intégration en ESMS

**UMI Est - Mme Rodrigues - Coordinatrice**

Fonctionnement de l'USIDATU

**USIDATU - Docteur Giannitelli - Responsable**

Process admission et prise en charge proposée

**URAT Adulte Elan Retrouvé (75) - M. El Asfour – Directeur**

Process admission et prise en charge proposée

**URAT Ados Mutuelle la Mayotte (95) - Mme Cucciarre – Directrice Adjointe**

Présentation du projet et du process admission

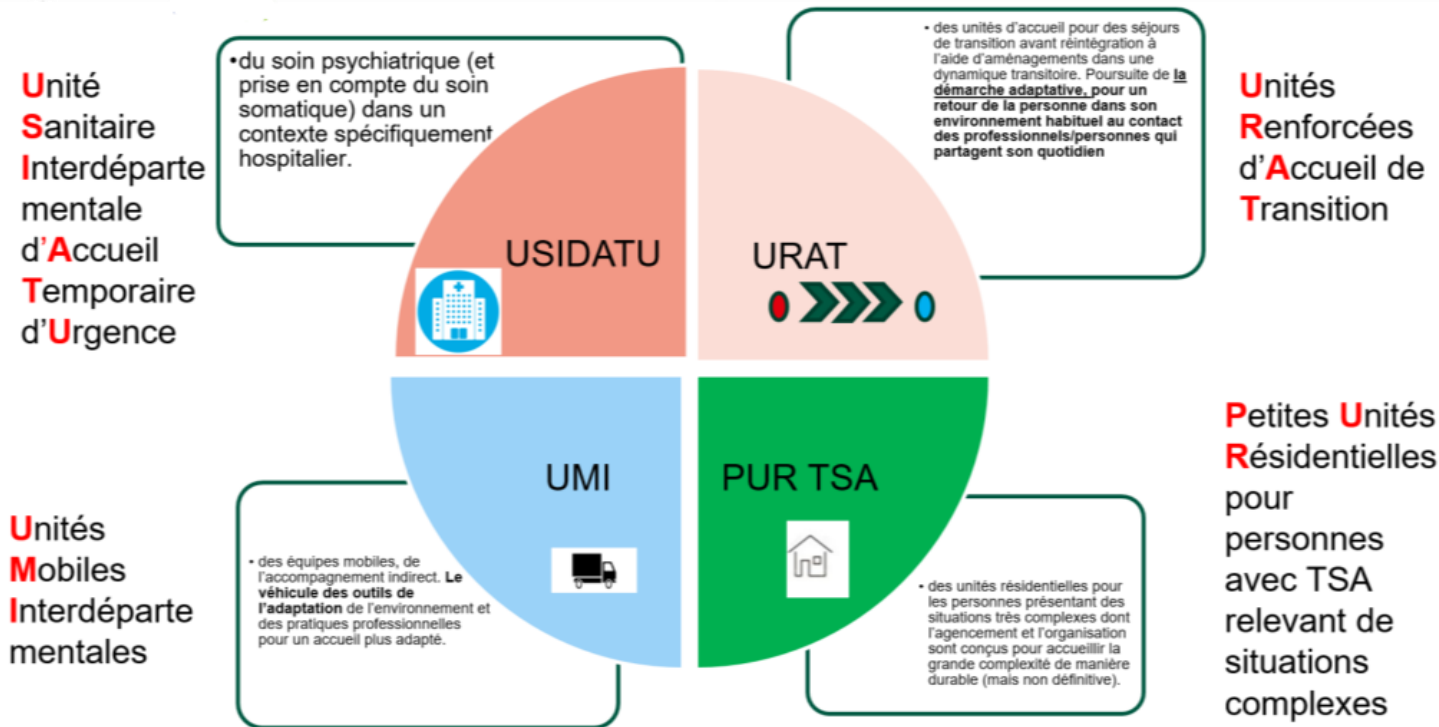
**ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme**

# Introduction - ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

---

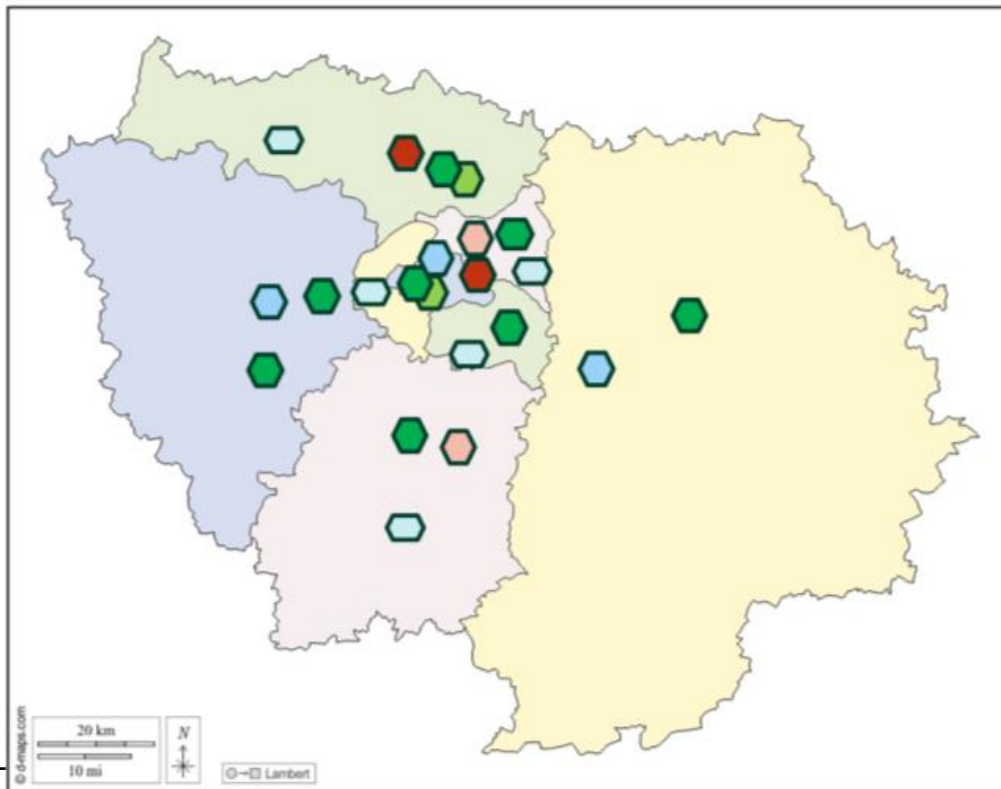
# Introduction - ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

## UNE COMPLÉMENTARITÉ DES RÉPONSES



# Introduction - ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

-  PUR TSA AMI 21
-  PUR TSA AMI 22
-  URAT fin 2022  
début 2023
-  URAT installées  
2021
-  UMI et   
développement  
de leurs actions  
ciblées dans tous  
les départements



## Introduction - ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

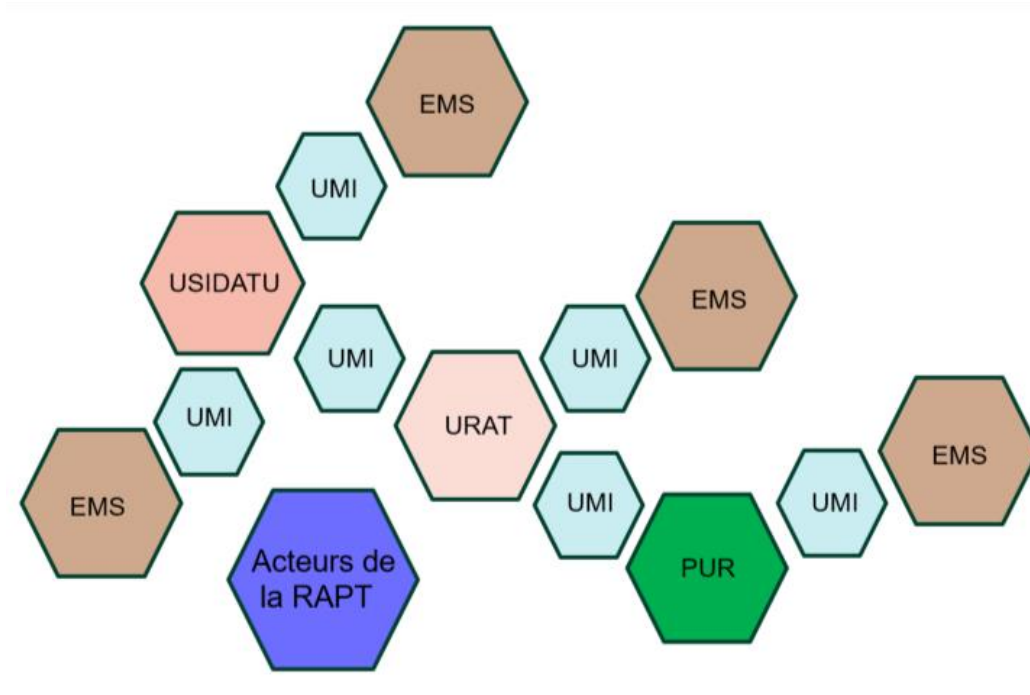
### L'objectif :

**Articuler** l'ensemble des réponses en fonction de la nature de la complexité de la situation

- L'autre réponse d'aval que sont les **URAT**
- Les interventions des **UMI**
- L'expertise et le soin somatique et psychiatrique de **l'USIDATU**

En évitant « l'effet filière » mais en **harmonisant et graduant** la prise en charge de la grande complexité des situations des personnes autistes.

## Introduction - ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme



A chaque étape du parcours, une alternative entre les services et établissements médico-sociaux et les unités temporaires (URAT) ou plus pérennes (PUR TSA)

**Modalités de saisine – process d’admission –  
parcours de la personne  
UMI Ouest - Mme Lamiel – Cadre de Santé  
CH Plaisir**

---



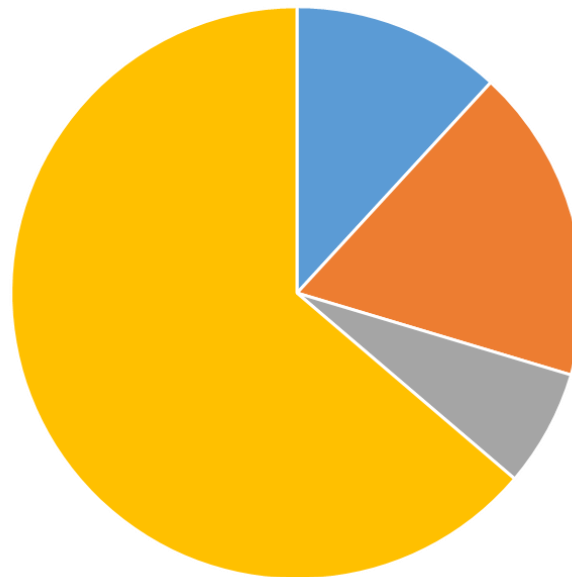
Une sollicitation

Une écoute

Une équipe

Assistante sociale, Infirmière, éducatrice  
spécialisé, médecins, secrétaire, psychologues,  
cadre de santé

Profil des demandeurs



- Etablissements sanitaires
- Etablissements médico-sociaux
- autres demandeurs sociaux et territoriaux
- Familles

**Une sollicitation du représentant légal est toujours demandée.**

---

1<sup>ER</sup> APPEL TELEPHONIQUE  
Fiche renseignements administratifs  
Relevé des premiers éléments et Objet de la demande

SECRETARIAT  
(Ou 1 membre équipe)

Présentation STAFF Nelles Situations  
Equipe pluridisciplinaire  
(1 fois par mois)

SITUATION UMI

OUI

ENTRETIEN D'ACCUEIL  
Un membre de l'équipe

Présentation STAFF  
Pluridisciplinaire  
ANALYSE DE LA SITUATION  
EVALUATION DES BESOINS

DEFINITION D'UN BINOME

Binôme > Appel Famille  
PROGRAMMATION VAD

CREATION DPI  
ENREGISTREMENT ADMINISTRATIF

SECRETARIAT

NON

Appel famille  
REORIENTATION

ENREGISTREMENT

SECRETARIAT

Une réflexion pluri  
professionnelle pour  
accompagner la  
Situation complexe

## La mise en veille de l'accompagnement de l'UMI-OUEST – situation complexe

### Situation apaisée

Bilan avec la famille

Décision de mise en veille annoncée

Envoi d'un courrier et questionnaire de satisfaction

Activité de Veille sur les situations  
dormantes

### Situation « dormante »

Appel des personnes et évaluation de la  
poursuite de notre partenariat

Situation toujours complexe

Retour dans la file active



# **Les différents types d'intervention des UMI – déclinaison et priorisation**

## **Mme Viaud – Responsable UMI Centre (Fondation Elan Retrouvé)**

---

# Rôle des UMI

Prévention/**réhabilitation de rupture de prise en charge institutionnelle**

Partage d'une culture clinique commune avec les partenaires du réseau, en particulier :

- **rechercher des comorbidités somatiques et/ou psychiatriques traitables**
- **sensibiliser à des spécificités autistiques** (surtout pour les ESMS non spécialisés) notamment sensorielles et sensori-motrices

Fonction tierce auprès des institutions et des familles (ex : rôle de soutien aux équipes avec debriefing de la situation complexe et aide à la décision)

**Rôle de coordination entre les différents acteurs (animation et coopération du réseau, harmonisation et fluidification des pratiques/prises en charge)**

Cartographie du dispositif et des ressources TSA sur le territoire

Réinsertion médico-sociale des personnes TSA hospitalisées de manière chronique sur leur secteur de psychiatrie (cas rares mais sévères ++ / hospitalisation programmée à l'USIDATU / **insertion sur mesure : URAT et PUR**)

---

# Modalités d'intervention

Observation des difficultés sur site/en famille

**Intervention sur mesure** (VAD, visite sur site, synthèse et proposition de prise en charge)

Renforcement de la transition sanitaire – médico-social (ex : sortie de l'USIDATU et admission en MAS dans un nouvel établissement) pour une coordination de la transmission de compétences

Pour l'UMI Centre (cf. cahier des charges initial) : ligne téléphonique d'astreinte dédiée pouvant devenir opérationnelle 24h/24 – 7j/7

---

# **Les modalités d'intervention lors des phases d'orientation, de réorientation et d'intégration en ESMS**

**Mme Rodrigues – Coordinatrice - UMI Est  
(Groupe SOS solidarité)**

---

## L'équipe de l'UMI EST

- Directeur
  - Directeur médical
  - Assistante de coordination
  - Chef de service
  - Coordinatrice générale
  - 3 éducatrices spécialisées / coordinatrices de parcours – une par département
  - Infirmière coordinatrice
  - Assistante de service social
  - Psychologue
-



## Quand l'UMI peut intervenir ?

### **Lorsqu'un établissement est en difficulté face à une prise en charge complexe**

- En amont et en aval d'une hospitalisation
- Dans le cadre d'une réorientation
- Lors d'une suspension de prise en charge
- En cas de risque ou d'une rupture de parcours

### **Objectif :**

- Favoriser le maintien en établissement
  - Accompagner la réorientation
  - Soutenir la réintégration
  - Initier un parcours adapté
-

## Le processus d'intervention de l'UMI EST

1. Visite à domicile (VAD)
  2. Évaluation sociale
  3. Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)
  4. Observation
  5. **Rédaction du rapport de situation**
  6. **Élaboration du plan d'action conjointement avec l'établissement**
  7. **Aide à la mise en place des préconisations**
-

## ❖ Rédaction du rapport de situation

- Découle de l'évaluation multidimensionnelle précédemment menée
- Émerge des préconisations éducatives, thérapeutiques, médicales et sociales au regard des besoins de la personne accompagnée
- Transmission du rapport à l'équipe de direction de l'établissement

## ❖ Élaboration du plan d'action

- Rencontre UMI/établissement afin de définir les modalités de mise en œuvre à travers un plan d'action ( identifier personne ressource; définir les dates de présence de l'UMI; définir date de présentation du plan d'action; définir date de point d'étape...).
  - Présentation du plan d'action à l'équipe de terrain, en recueillant leur différentes propositions et en réajustant si nécessaire
-

## ❖ Aide à la mise en place des préconisations

- Interventions sur l'établissement.



Exemples d'interventions dans le cadre d'un maintien en établissement; d'un travail de réorientation et de réintégration et lors d'une sortie d'hospitalisation:

- Mise en place de temps de *pairing*;
  - Accompagnement de l'équipe dans la mise en place de grille d'analyse fonctionnelle;
  - Construction de support visuel;
  - Passation d'évaluations psychométriques;
  - Élaboration de différents protocoles d'apprentissage;
  - Sensibilisation à l'autisme ...
-

## En somme ...

L'unité a pour objectif d'intervenir dans le cadre de la prévention, de l'évaluation, et de l'apaisement des situations complexes des personnes TSA.

L'UMI œuvre de façon multifactorielle, tout en préservant la personne au cœur de sa prise en charge.

L'équipe intervient par le biais d'un maillage partenarial, en s'adaptant et en s'ajustant continuellement afin de répondre le plus justement possible aux besoins de la personne accompagnée.

---

# Fonctionnement de l'USIDATU

*Docteur Giannitelli – Responsable  
(APHP)*

---

# L'expérience Pilote de l'USIDATU

Prise en charge des cas complexes chez les enfants et adultes avec autisme

**Groupe hospitalier La Pitié Salpêtrière - Charles Foix**

**Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**

**Pr. David Cohen**



PSYDEV-UPMC



Hôpitaux Universitaires  
Pitié Salpêtrière - Charles Foix



SORBONNE  
UNIVERSITÉ  
CRÉATEURS DE FUTURS  
DEPUIS 1257

centre de référence  
maladies rares

DéfiScience  
Maladies Rares du Développement Cérébral  
et Déficience Intellectuelle  
FILIERE NATIONALE DE SANTÉ

# 1. Introduction – L'USIDATU : UNE UNITE HOSPITALIERE NEUROCOMPORTEMENTALE A LA PITIE-SALPETRIERE

## Les besoins:

- Les sujets avec TSA et troubles du comportement nécessitent des soins spécialisés et pluri-disciplinaires
- Les sujets avec TSA (et troubles du comportement) nécessitent des soins médicaux avec des aides spécifiques aux investigations somatiques
- Les associations des familles des sujets avec autisme ont revendiqué à multiples reprises ces besoins

→ Concept des **situations complexes** en autisme (SCATED - 2005)

→ Création du dispositif sanitaire SCATED (2010) :

3 unités mobiles (UMI) + une unité neurocomportementale (USIDATU), implantée en pédopsychiatrie mais sans limite d'âge

## Indication sanitaire:

- Individus avec TSA et troubles du comportement sévères et **résistants** aux différentes interventions de soin

**Conception de l'USIDATU → Construire un cadre de soins permettant :**

**-l'observation, l'évaluation quantitative et l'analyse fonctionnelle des troubles du comportement**

**-d'élaborer une démarche diagnostique et une méthode de soins opérante dans les situations complexes**

---



# USIDATU

**Unité Sanitaire Interdépartementale d'Accueil Temporaire d'Urgence**

## Articulation avec les UMI

- interface avec les établissements médico-social en IDF
  - évaluation du patient dans son environnement, recherche de solution d'apaisement sur le site d'accueil
  - hiérarchisation des indications d'hospitalisation
  - accompagnement et suivi à la réintégration
-

# Dispositif de soins UMI – USIDATU dédié aux situations complexes en autisme en Ile-de-France



**UMI Ouest (Plaisir)**  
78 - 91 - 95

**UMI Est (Lognes)**  
93 - 94 - 77

**UMI Centre (XV<sup>ème</sup>)**  
75 - 92

**USIDATU**  
GHU Pitié-Salpêtrière  
Paris

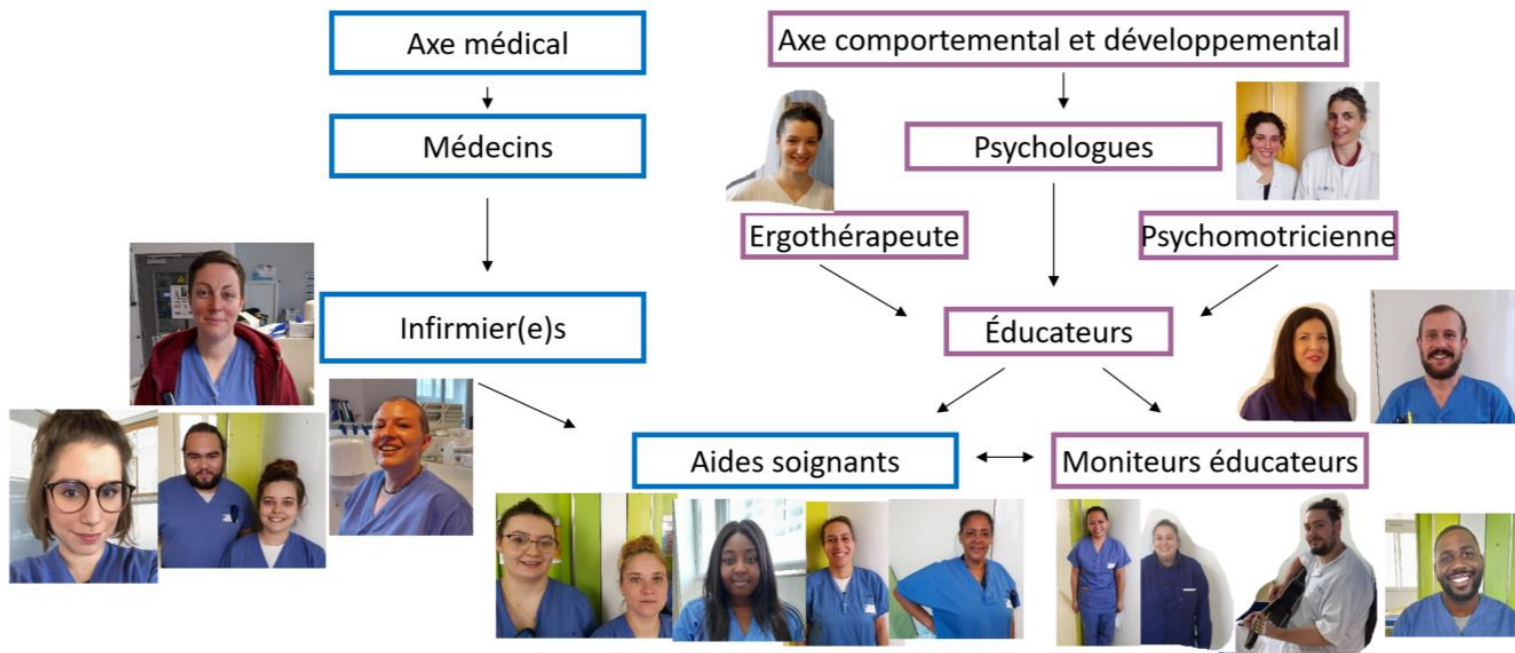


**Retour à domicile**

**Orientation  
médico-sociale**

**Orientation  
sanitaire**

# Une Organisation Médico-éducative des soins



Mathilde GUYOT Assistant social



Christine BERTHO secrétaire hospitalière  
Marie-Laurence CALCAVECHIA secrétaire médicale

## USIDATU - Service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent GHU Pitié Salpêtrière

### Soins spécialisés

- **Prise en charge des difficultés sévères du comportement** (ex. auto- et hétéroagressivité; pica; destruction) chez des enfants, adolescents et adultes avec trouble du spectre autistique et déficience intellectuelle sévère.

#### Prise en charge en 2 étapes:

1. Évaluation clinique et thérapeutique de
  - problèmes somatiques (étiologiques et comorbidités congénitales ou intercurrentes)
  - Comorbidités psychiatriques
  - Causes environnementales
2. Prise en charge pluridisciplinaire des difficultés de comportement (évaluations: éducative, ergothérapie, psychomotricité) avec protocoles pour la gestion de la pré-crise et crise
  - Après bilan exhaustif et diagnostic organique spécifique, mise en place des **soins somatiques spécialisés** chez des patients en phase de décompensation (ex. chimiothérapie; échanges plasmatiques)

### Soins généraux

#### Coordination des soins:

- Synthèses, staff pluridisciplinaires et RCP;
- synthèses pédagogiques;
- coordination avec les UMI;
- réunions GOS 2 avec MDPH et ARS

**Entretiens familiaux:** (anamnèse, évaluation, restitution, psychoéducation – traitements et protocoles psychoéducatifs)

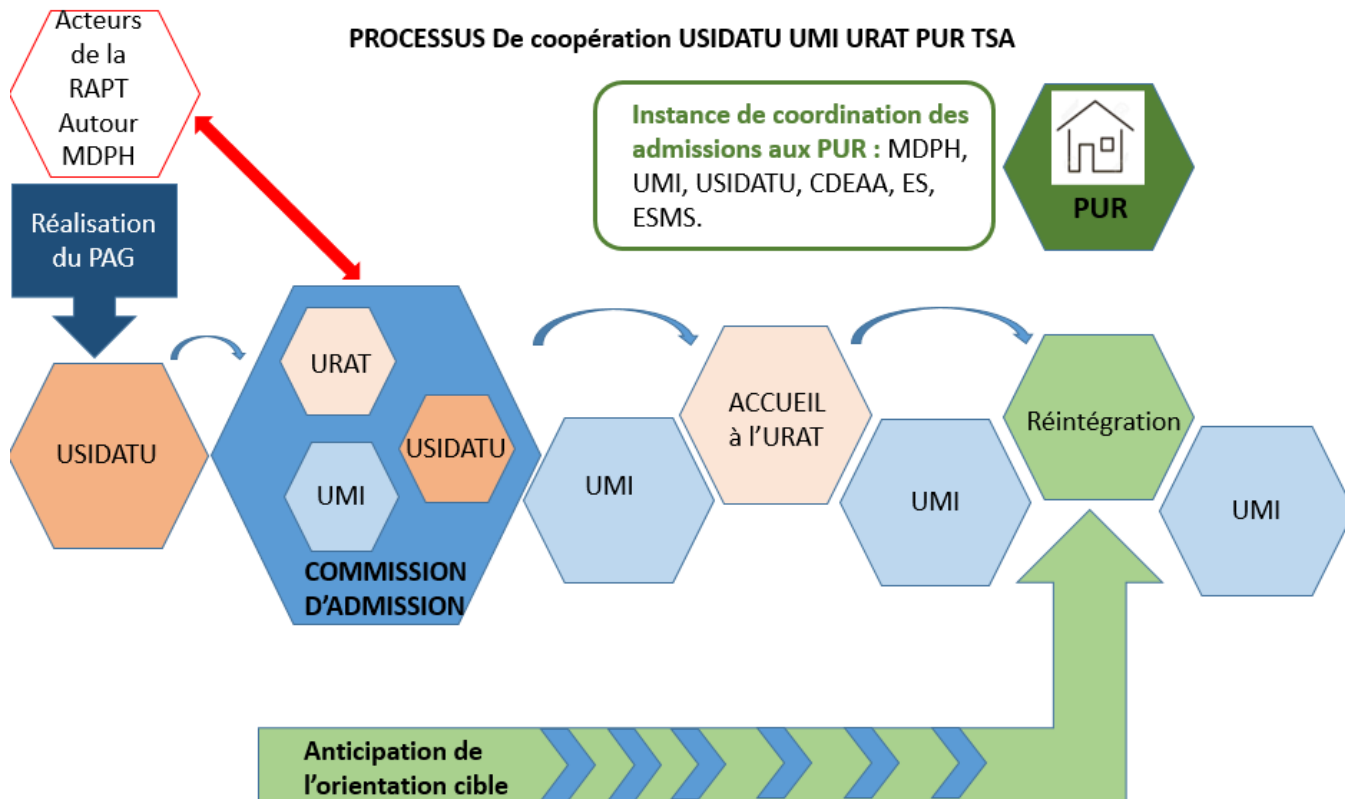
**Consultations spécialisées** (centre référent autisme et centre référent maladies rares à expression psychiatrique)

# CONCLUSIONS

- Les situations complexes dans l'autisme requièrent une évaluation globale, pluri-disciplinaire susceptible d'orienter vers une prise en charge, aménagements et traitements spécifiques (médicamenteux ou pas)
  - La prise en charge de cette population vulnérable nécessite une équipe spécialisée et un réseau de soin efficient
  - Les équipements de protection individuelle modulent le degré de restriction et permettent une marge de mouvement qui favorise un cadre de soins plus ouvert et respectueux de la liberté d'aller et venir au sein des unités fermées
  - Pour les cas les plus sévères, l'USIDATU permette de prendre en charge le patient dans des conditions de sécurité et de soulager les familles, qui vivent parfois des situations inimaginables
-

# URAT Process admission régional ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

---



# Process admission et prise en charge proposée

## URAT Adulte Elan Retrouvé (75)

### M. El Asfour – Directeur (Fondation Elan Retrouvé)



UNITÉ RENFORCÉE  
D'ACCUEIL DE TRANSITION  
(URAT)



## ❖ 1/ Présentation de la structure :

- L'Unité Renforcée d'Accueil de Transition (L'U.R.A.T.) est une structure médico-sociale située à Montreuil, appartenant au dispositif de soins et d'accompagnement de la Fondation l'Élan Retrouvé, dont le siège est situé 23 Rue de La Rochefoucauld – 75009 Paris.
  - L'URAT a ouvert ses portes le 08 novembre 2021.
  - L'établissement est ouvert 365 jours par an
  - L'unité dispose de 6 places pour des personnes majeures jusqu'à 60 ans
  - 3 usagers y sont actuellement accueillis.
-

## ❖ 2/ L'hébergement est de type inclusif :

- Le service est localisé dans une maison afin de reconstituer l'environnement « ordinaire » des personnes, avec une sécurité renforcée. Le lieu d'activité se situe sur le lieu même du pavillon, en rez-de-jardin, en rez-de-chaussée et dans le jardin.
  
- L'accueil en journée à l'URAT se décline en deux volets:
  - le volet éducatif et pédagogique ;
  - le volet thérapeutique

## ❖ 3/ Public accueilli :

- La structure héberge un public de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme (TSA) avec des troubles du comportement, dits « comportements-problème » majeurs et/ou associés ne permettant pas leur maintien au domicile en raison de la nécessité d'un accompagnement éducatif et pédagogique avec soins spécialisés.
-

#### ❖ 4/ Admission :

- L'admission débute par une orientation de la MDPH
- Prise en charge temporaire d'une durée de 6 mois renouvelable une fois pour 3 mois.
- Ces populations sortent toutes de l'USIDATU et sont identifiées comme prioritaires par les dispositifs d'orientation permanents (DIH) et sont pilotés par les MDPH (Paris et Hauts-de-Seine).
- La complexité des situations accueillies nécessite une grande coordination entre les directions de l'URAT, la MDPH, l'UMI et l'USIDATU, pour un meilleur suivi de leur parcours.

*En effet, ces situations complexes relèvent toutes d'un PAG (plan d'accompagnement global) :*

- Soit elles ont déjà fait l'objet d'un PAG qui devra être réévalué au cours de l'hospitalisation à l'USIDATU (à la demande conjointe de l'USIDATU et de l'UMI Centre): admission temporaire à l'URAT puis orientation cible ;
  - Soit elles n'ont pas encore bénéficié d'un PAG. Il faudra avoir recours à cet outil qui sera alors déterminant dans l'adressage des situations vers l'URAT. Ce PAG aura lieu pendant l'hospitalisation à l'USIDATU à l'initiative conjointe de l'USIDATU et de l'UMI Centre.
-

## ❖ 5/ Sortie :

- L'accueil en URAT suppose une absence de réponse en termes d'insertion dans le dispositif banalisé de l'autisme, du fait de la complexité clinique.

En revanche, cette unité ne devant rester que transitoire, il est à noter que la sortie doit être travaillée avec les différents opérateurs tout au long de la prise en charge dans le cadre du PAG

La pré-identification des établissements cibles est donc indispensable.

Le PAG visera aussi à anticiper et à sécuriser la solution de sortie identifiée (autant que possible) avant même l'accueil de la personne au sein de l'URAT.

---

**Process admission et prise en charge proposée  
URAT Ados  
Mme Cucciarre – Directrice Adjointe  
(Mutuelle la Mayotte)**

---

# GENESE DU PROJET DE L'URAT

## ► Plan autisme 2013-2017

- Mesure 14 « La continuité des parcours »
- Mesure 15 « « gestion et réponse coordonnée aux troubles du comportement sévère » »

➡ ENJEUX DES LOGIQUES DE PARCOURS

➡ ORGANISATION FONCTIONNELLE DANS CHAQUE REGION

- Coordination des acteurs
- Optimisation des ressources

## ► Rapport Piveteau

- « ZERO sans solution »

## ► Circulaire du 22 novembre 2013

- « La Réponse accompagnée pour tous »

# Le dispositif d'accompagnement en Ile de France des situation complexes

- ▶ La Région Ile-de-France dispose depuis 2009 d'un dispositif spécifique destiné à prendre en charge les situations complexes de personnes avec autisme et troubles envahissants du développement (TED).
  - ▶ trois Unités Mobiles d'Intervention (UMI), agissant en appui des institutions, services demandeurs et au domicile
  - ▶ d'une unité sanitaire d'accueil temporaire d'urgence (USIDATU) située au Centre Hospitalier de la Pitié Salpêtrière

## Constats :

- ▶ l'allongement des délais d'admission à l'USIDATU ainsi que les difficultés de sortie en aval de l'USIDATU

# Pourquoi l'URAT

- ▶ La création d'unités renforcées d'accueil de transition pour personnes présentant des troubles du spectre autistique (TSA) s'inscrit dans l'organisation régionale mise en œuvre pour éviter les ruptures : De parcours des situations particulièrement complexes, en lien avec le dispositif spécifique UMI-USIDATU.



# URAT adolescents

- ▣ enfants et adolescents (10 -18 ans)

## Spécificité

Cette unité est la seule à être Régionale

- ▣ Ouverture 365 jours
- ▣ 5 places
- ▣ 6 mois reconductible 3 mois
- ▣ Orientation posée en amont
  - ▣ ESMS
  - ▣ PAG

**L'Objectif principal** : Elle a vocation à accompagner de manière transitoire des personnes avec troubles du comportement majeur ou troubles associés qui nécessitent un accompagnement très renforcé.



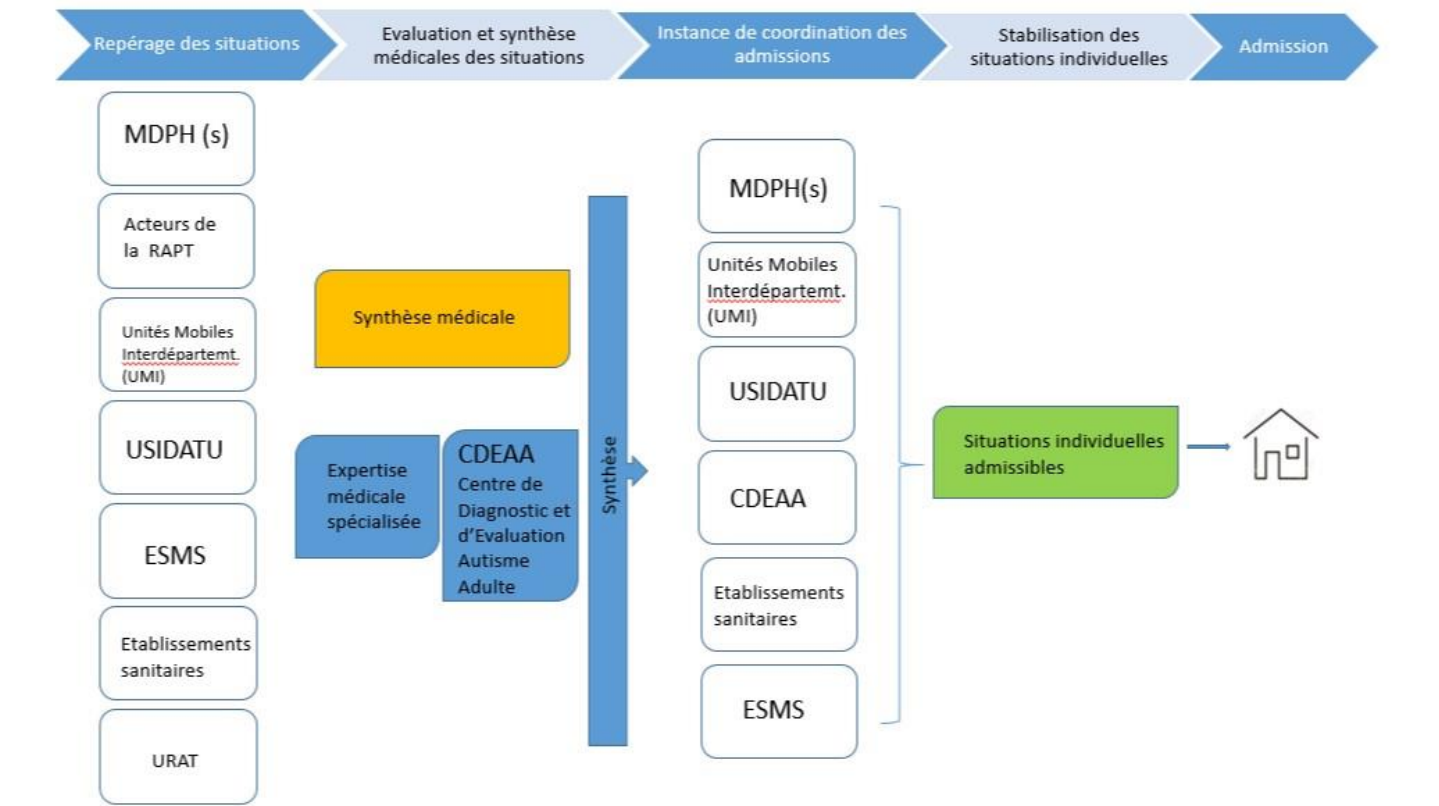
# Présentation Petites unités résidentielles ARS IDF - Mme Huys - Cheffe de projet Stratégie nationale autisme

---

L'inclusion des adultes autistes constitue l'un des cinq engagements de la stratégie nationale 2018-2022. Face à ces enjeux et dans le cadre de la démarche une réponse accompagnée pour tous, il est apparu un manque de structures de vie pérennes en capacité d'apporter des réponses durables et adaptées aux besoins des personnes présentant des troubles très sévères et s'articulant avec les ressources spécifiques existantes.

Ces unités seront le plus souvent adossées à des structures d'hébergement médico-sociales, type MAS, FAM. Dans certains cas, elles pourront être créées sous forme de structures expérimentales au sens de l'article L312-1 I 12° du CASF.

Elles fonctionneront 365 jours par an et 24h sur 24.





**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



*MERCI  
BEAUCOUP  
POUR VOTRE ATTENTION*