

Concept de prise en charge Intervention Précoce Intensive (IPI) pour les jeunes enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme dans le Canton de Fribourg

Juin 2023



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aides SESAM
Amt für Sonderpädagogik SoA**



**Direction de la formation et des affaires culturelles DFAC
Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten BKAD**

Document élaboré au 31.03.2023 par le groupe de travail :

Marianne Schmuckli	Direction du SEI et pilotage
Aurélie Beytrison	Psychologie AFP/FPV
Lise-Marie Busslinger	Ergothérapie ASE/EVS
Ursula Chap	Éducation précoce spécialisée, SEI
Amélie Collaud Stauffacher	Logopédie C-AFL/K-FLV
Amandine Menoud	Psychomotricité section Fribourg

Document validé par le groupe de pilotage :

Stéphane Noël	Chef de service SESAM et pilotage
Marianne Schmuckli	Direction du SEI
Pauline Mollard	Adjointe du chef de service SESAM
Christina Schmid	Inspectrice spécialisée SESAM
Christophe Maradan	Inspecteur spécialisé SESAM
Claudine Gremion	Collaboratrice pédagogique SESAM
Laurent Holzer	Direction Service psychiatrie enfants-adolescents RFSM
Carole Jordan	Pédopsychiatrie RFSM
Myriam Squillaci	Département de Pédagogie Spécialisée UniFr
Valérie Caron	Département de Pédagogie Spécialisée UniFr
Andrea Samson	Département de Pédagogie Spécialisée UniFr
Marie-Pascale Métrailler	Neuropédiatrie HFR
Marinella Cappelli	Conseillère scientifique SPS
Amélie Collaud Stauffacher	GIAF Fribourg
Valérie Cuénod	Présidence Autisme Fribourg

Liste des abréviations

AAC	Analyse appliquée du comportement
AFP	Association fribourgeoise des psychologues
AI	Assurance invalidité
ASE	Association Suisse des Ergothérapeutes
C-AFL	Conférence des Associations fribourgeoises des Logopédistes
CAS	Certificate of advanced studies
CIM-10	Classification internationale des maladies 10 ^{ème} révision
DFAC	Direction de la formation et des affaires culturelles du Canton de Fribourg
DSAS	Direction de la santé et des affaires sociales du Canton de Fribourg
EPS	Education précoce spécialisée
ESDM	Early Start Denver Model
FOPIS	Fédération des organisations du personnel des institutions sociales fribourgeoises
GIAF	Groupe interprofessionnel autisme Fribourg
GT	Groupe de travail
HFR	Hôpital fribourgeois
INFRI	Association fribourgeoise des institutions spécialisées
IPI	Intervention précoce intensive
LPS	Loi sur la pédagogie spécialisée
MAR	Mesure d'aide renforcée
NDBI	Naturalistic developmental and behavioral intervention
OAI	Office assurance invalidité
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
RFSM	Réseau fribourgeois de santé mentale
SEI	Service éducatif itinérant
SESAM	Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide
SPS	Service de la prévoyance sociale
SLPP	Service de logopédie, psychologie et psychomotricité
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
UniFr	Université de Fribourg

Table des matières

1	Introduction	5
2	Concept IPI	5
2.1	Principes-clé.....	5
2.2	Critères de base pour l'admission d'un enfant au Centre IPI.....	6
2.3	Schéma de la prise en charge IPI.....	7
2.4	Répartition des heures hebdomadaires d'intervention auprès de l'enfant	8
2.5	Modèle, coordination et transdisciplinarité	8
2.6	Implication et accompagnement des parents.....	9
2.7	Collaboration avec les structures d'accueil de la petite enfance	10
2.8	Transition vers la première scolarisation.....	11
3	Organisation du Centre IPI et son personnel	12
4	Dispositions pour une évaluation continue	13
5	Prise en charge des enfants avec TSA ne bénéficiant pas de l'intervention précoce intensive	14
6	Démarrage du Centre IPI : particularités	15
6.1	Procédure d'admission.....	15
6.2	Mise en place et conditions matérielles	16
7	Pour conclure	17
8	Documents de référence	18

Le terme « Centre IPI » est défini comme le secteur de l'intervention précoce intensive du Service éducatif itinérant de la Fondation Les Buissonnets.

1 Introduction

Suite aux projets pilotes développés dans plusieurs cantons suisses, la Direction de la formation et des affaires culturelles du Canton de Fribourg (DFAC) a décidé de développer une offre d'intervention précoce intensive (IPI) pour les jeunes enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Le Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide (SESAM) a mandaté le Service éducatif itinérant (SEI) de la Fondation Les Buissonnets pour la mise en place d'un nouveau secteur d'intervention précoce intensive, nommé « Centre IPI ». La conduite de ce centre bilingue se fera par la direction du SEI.

Afin de développer un concept de prise en charge, Stéphane Noël, Chef de service SESAM, a octroyé à la direction du SEI le mandat de regrouper des professionnels issus de différentes professions (logopédie, psychomotricité, éducation précoce spécialisée, psychologie et ergothérapie) afin de constituer un groupe de travail (GT) selon le mandat du 26.10.2022. Les associations professionnelles ont alors été sollicitées pour nommer un-e représentant-e de leur profession afin de participer à ce groupe de travail. Les huit séances du GT ont eu lieu de novembre 2022 à mars 2023.

Le présent document est le fruit des échanges et des réflexions menées au sein du GT. Ce document propose les lignes directrices et conditions-cadre afin de permettre le démarrage de l'offre IPI dès septembre 2023 dans le canton de Fribourg. Ce concept s'appuie sur les dispositions de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et vise la reconnaissance du Centre IPI par l'OFAS comme projet pilote selon l'ordonnance de l'OFAS du 17 octobre 2018 sur le projet pilote « Intervention précoce intensive auprès des enfants atteints d'autisme infantile » ([RS 831.201.74](#)) et sa modification du 20 octobre 2022 (ci-après « ordonnance »).

Le Centre IPI est amené à évoluer en termes d'accueil dans les années venir. Une évaluation régulière renforcera l'expertise et la qualité de l'encadrement spécifique.

2 Concept IPI

2.1 Principes-clé

Comme point de départ, le groupe de travail a retenu 11 principes-clé pour qualifier l'IPI (cf : documents de référence, chapitre 8) :

1. L'IPI est intensive et personnalisée. Elle est axée sur tous les domaines du développement et prend en compte les ressources et les spécificités de l'enfant et de son entourage.
2. Elle vise à soutenir l'enfant dans son développement en tenant compte des besoins spécifiques en lien avec le TSA.
3. Elle se base sur des modèles éprouvés scientifiquement et des approches fondées sur les preuves (Analyse appliquée du comportement, AAC).
4. Elle est coordonnée entre les intervenant-e-s des différentes professions.

5. Elle collecte et analyse les données pour la définition des objectifs individualisés.
6. Elle s'applique dans le Centre IPI et dans les lieux de vie de l'enfant.
7. Elle propose au moins 15 heures d'intervention directe par semaine durant 40 à 41 semaines par année. L'IPI dure 24 mois, avant l'entrée en scolarité.
8. Elle offre un ratio professionnel-enfant de 1 pour 1 lors de la prise en charge individuelle et lors des interventions en groupe selon les besoins.
9. Elle intègre activement les parents de l'enfant (co-intervention, soutien-conseil, formation).
10. Elle favorise l'inclusion de l'enfant ayant un TSA dans une structure d'accueil ordinaire et soutient son entrée en scolarité.
11. Elle promeut une position d'ouverture du Centre IPI avec les partenaires externes afin de favoriser le partage de compétences.

2.2 Critères de base pour l'admission d'un enfant au Centre IPI

Les conditions d'admission au Centre IPI se basent sur l'ordonnance et ses articles 3 et 4.

Critères concernant l'enfant :

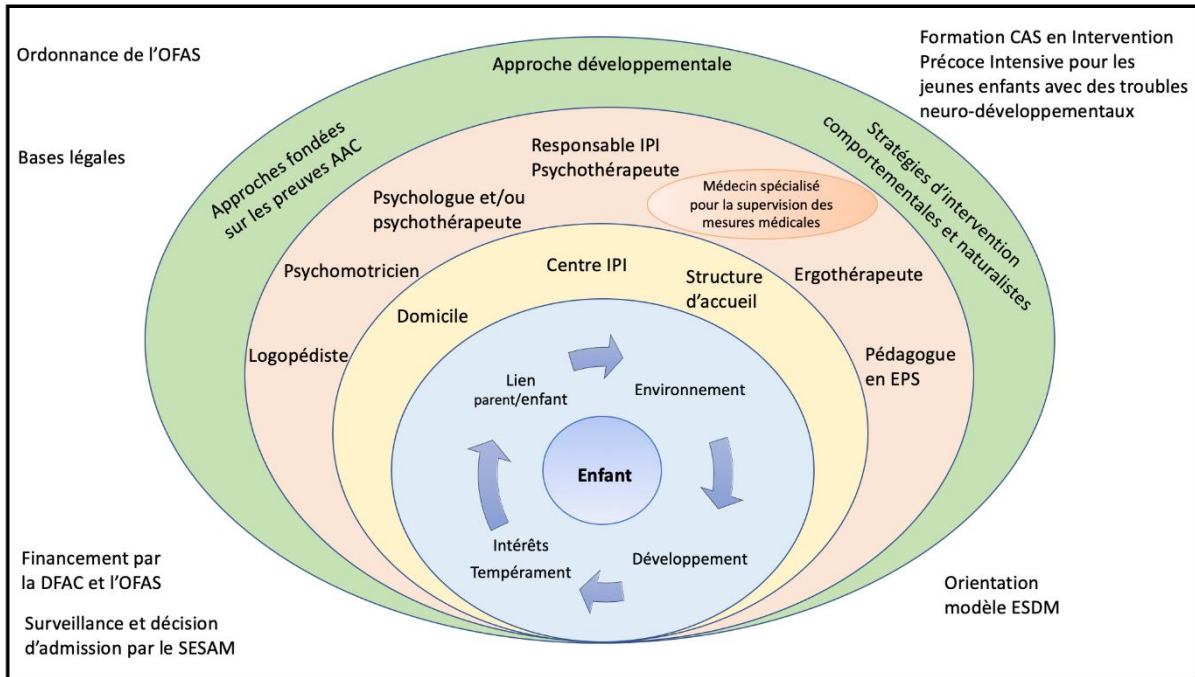
- > en principe, être âgé-e d'au moins de 2 ans révolus le 31 juillet avant le début de la prise en charge IPI pour pouvoir bénéficier de deux ans de prise en charge IPI avant l'entrée en scolarité ;
- > avoir un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (« autisme infantile » code F84.0 de la classification CIM-10) sans contre-indication en fonction d'une comorbidité ;
- > être annoncé-e auprès de l'assurance invalidité (AI) ;
- > si un-e enfant diagnostiqué-e n'est pas assuré-e auprès de l'AI, la DFAC donne son aval pour la suite de la procédure.

Accord des détenteurs de l'autorité parentale et engagements des parents :

- > les parents sont demandeurs de la participation à l'IPI ;
- > les parents s'engagent à collaborer à la prise en charge dans la mesure de leurs possibilités ;
- > la prise en charge est financée par le canton de Fribourg et partiellement subventionnée par l'OFAS lorsque l'enfant est assuré-e auprès de l'AI ;
- > les frais de déplacement (trajet de l'enfant au Centre) sont remboursés par l'AI ;
- > durant la période d'IPI, les parents renoncent aux autres mesures médicales de l'AI en lien avec l'autisme (excepté les médicaments) ;
- > les parents contribuent à l'évaluation de l'offre et par ce biais à son évolution.

2.3 Schéma de la prise en charge IPI

Le schéma ci-dessous permet de visualiser les axes d'intervention de l'IPI, les lieux d'interventions, les professionnels du Centre IPI, les modèles et approches ainsi que l'environnement plus large dans lequel ce concept s'inscrit.



Quelques explications relatives à ce schéma :

Axes d'intervention :

L'IPI se base sur une approche globale et personnalisée. L'enfant est au centre du dispositif.

Lieux d'intervention :

Les interventions se déroulent principalement dans le Centre IPI, mais aussi à domicile et dans les structures d'accueil.

Le travail de partenariat avec les parents est indispensable.

Le Centre IPI propose des interventions en individuel et en groupe.

Les intervenant-e-s IPI :

La transdisciplinarité est requise. Les objectifs sont posés en équipe et l'accompagnement est coordonné entre les différents intervenant-e-s selon un modèle de base commun.

L'équipe des intervenant-e-s est constituée d'au moins 20 % de personnel médical (psychothérapeute, ergothérapeute), d'au moins 30 % de personnel pédago-thérapeutique (logopédiste, psychomotricien-ne) et d'au maximum 50 % de personnel d'autres professions (pédagogue en éducation précoce spécialisée (EPS), enseignant-e spécialisé-e, éducateur-trice spécialisé-e, psychologue).

Le Centre est sous la responsabilité d'un-e psychothérapeute, et pour la partie médicale sous la supervision d'un-e médecin spécialiste.

Modèles théoriques :

Les stratégies d'intervention utilisées découlent d'approches reconnues basées sur une approche développementale avec stratégies comportementales (« *Naturalistic Developmental and Behavioral Intervention* », NDBI).

2.4 Répartition des heures hebdomadaires d'intervention auprès de l'enfant

Lors de la première année, la prise en charge se déroule principalement dans les locaux du Centre IPI. Les interventions sont données prioritairement en format individuel (ratio 1 :1 adulte-enfant) et progressivement des séquences guidées en groupe les remplacent en partie. Des interventions à domicile sont proposées afin de permettre une meilleure compréhension des besoins de l'enfant et de sa famille et de favoriser les transferts et la généralisation des apprentissages.

Pour les enfants fréquentant une structure d'accueil, des interventions dans ce lieu pourraient être mises en place, selon les besoins. Elles comprennent par exemple un soutien-conseil, des visites régulières, voire une prise en charge directe dans le cadre de l'IPI.

Lors de la deuxième année et en fonction de l'évolution de l'enfant, l'accent est mis sur les séquences en groupe au sein du Centre IPI. Les interventions en individuel et à domicile se poursuivent. La fréquentation d'une structure d'accueil fait partie de l'IPI si l'enfant en fréquente une. La fréquence et le lieu sont à adapter à la situation de l'enfant et de sa famille. L'accompagnement dans la structure d'accueil est mis en place afin de favoriser l'inclusion de l'enfant et préparer son entrée en scolarité. Le partenariat entre les parents, le Centre IPI et la structure d'accueil se co-construit.

Durant les deux années d'IPI, l'enfant bénéficiera d'environ un total de 1200 heures d'intervention réparti dans ses différents milieux. Les interventions sont organisées sur 41 semaines par an, dont 38 selon le calendrier scolaire. L'aménagement de l'horaire sera révisé régulièrement en fonction des besoins de l'enfant par le Centre IPI.

2.5 Modèle, coordination et transdisciplinarité

Le Centre IPI propose des interventions qui se basent sur un modèle reconnu fondé sur les preuves, l'« Early Start Denver Model » (ESDM), élaboré spécifiquement pour l'intervention auprès de jeunes enfants avec TSA âgé-e-s jusqu'à l'âge de 5 ans (Rogers, et al., 2020 ; 2017 ; 2010). Dans l'ESDM, les intérêts de l'enfant guident les séances. Les compétences et les objectifs sont répertoriés dans un curriculum partagé entre les différents intervenant-e-s, les différents lieux d'intervention et d'activités. Les objectifs communs sont travaillés sous l'angle de la spécificité de la profession de base de chaque intervenant-e.

Le modèle ESDM est complété par d'autres approches et outils fondés sur les preuves (Steinbrenner et al., 2020), en particulier les approches fondées sur les preuves telle que l'analyse appliquée du comportement (AAC).

Au-delà de ces approches, la prise en charge contient aussi des activités créatives, des sorties dans la nature, des offres de mouvement afin de permettre aux enfants de vivre des expériences sensorielles diverses. Il est important de veiller à respecter le rythme de l'enfant en aménageant des temps de repos dans un environnement hypo-stimulant.

L'évaluation de la progression des enfants se réalise en continu par les intervenant-e-s en étroite collaboration avec la famille et les milieux d'accueil.

Chaque enfant a un-e intervenant-e de référence au Centre IPI. Ce professionnel est porteur et coordinateur du projet individualisé. Ce référent est la personne de contact privilégiée pour les parents

et pour la structure d'accueil. Il collabore étroitement avec ses collègues intervenant auprès de l'enfant qui peuvent aussi fonctionner en binôme.

Pour la mise en place du suivi de chaque enfant et la co-construction avec les autres intervenant-e-s du Centre IPI, des ressources sont à mettre à disposition :

- > évaluation et élaboration du projet individualisé ;
- > coordination soutenue avec les professionnels externes ;
- > temps de préparation pour les interventions ;
- > prise de notes et cotations ;
- > gestion du matériel et aménagement de la salle ;
- > intervisions entre l'équipe du Centre IPI ;
- > supervision clinique par le ou la responsable du Centre IPI ;
- > supervision des mesures médicales par un-e médecin spécialisé-e.

2.6 Implication et accompagnement des parents

Le Centre IPI s'engage à travailler sous un mode de partenariat avec les parents et de leur donner la possibilité de s'impliquer.

Les parents sont demandeurs de la participation à l'IPI et s'engagent à contribuer à la prise en charge dans la mesure de leurs possibilités. Ils sont informés sur leurs droits et devoirs par le ou la responsable du Centre IPI lors d'un entretien avant l'admission définitive de leur enfant. Les modalités du partenariat entre le Centre IPI et les parents sont définies en début de prise en charge. L'évolution des besoins des parents est prise en considération.

La prise en charge de l'enfant est financée par la DFAC, en particulier le SESAM, avec une participation de l'OFAS. Les parents sont indemnisés par l'Office AI Fribourg pour les trajets effectués dans le cadre de la prise en charge de leur enfant.

Les intervenants et les parents entretiennent des échanges réguliers en présence ou non de l'enfant au Centre IPI et collaborent étroitement dans la mise en place d'outils et de stratégies éducatives à domicile.

Les parents sont soutenus dans leur questionnement et leur rôle parental. Les forces et les ressources de l'enfant et de sa famille sont à reconnaître et à mettre en valeur.

Le Centre IPI propose des offres spécifiques pour les parents :

- > accompagnement dans la mise en place de stratégie éducative ;
- > accompagnement dans la compréhension de leur enfant, de ses besoins et de leur compréhension du TSA ;
- > accompagner l'enfant dans les transitions entre les milieux (ex. famille-crèche, crèche-école, etc.) ;
- > conseil au niveau du rôle parental ;
- > renforcement du lien parent-enfant ;

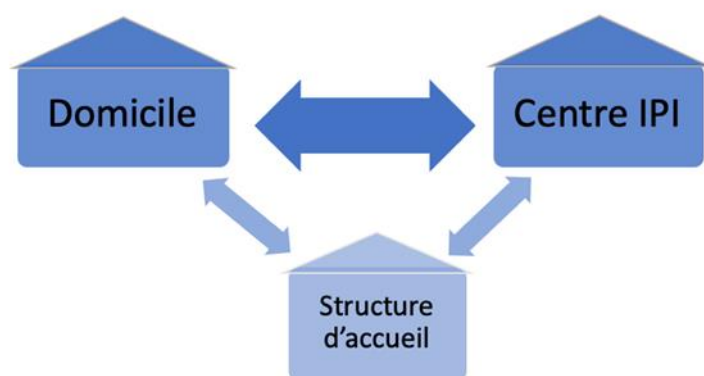
- > prise en considération de la fratrie ;
- > soutien du vécu émotionnel en tant que parent d'un-e enfant à besoins éducatifs particuliers ;
- > possibilité d'échanger avec d'autres parents.

Le Centre accompagne les familles dans la transition à la fin de l'IPI.

2.7 Collaboration avec les structures d'accueil de la petite enfance

Si l'enfant fréquente également une structure d'accueil de la petite enfance, ou que la famille souhaite qu'il en fréquente une, la collaboration entre le Centre IPI et cette structure est à développer dans la mesure du possible et selon les besoins. Il est recommandé qu'une coordination se mette en place entre les différents lieux de vie de l'enfant et que les objectifs soient partagés.

Le schéma ci-dessous permet de visualiser les liens entre la famille et le Centre IPI et selon la situation concrète avec la structure d'accueil :



L'accompagnement de l'enfant en structure d'accueil par l'intervenant-e IPI vise principalement les objectifs suivants :

- > soutenir la prise en charge pour favoriser le développement global de l'enfant et en particulier les capacités adaptatives ;
- > transférer les acquisitions dans les autres milieux de vie ;
- > permettre l'inclusion sociale avec les enfants ;
- > préparer à l'intégration en milieu scolaire ;
- > concilier la vie familiale avec l'activité professionnelle des parents.

En plus de la collaboration étroite avec la structure d'accueil en lien avec l'inclusion d'un-e enfant, le Centre peut proposer des offres spécifiques comme des informations sur le TSA et présentation de l'offre IPI au sein de l'équipe éducative et/ou lors de soirée de parents.

2.8 Transition vers la première scolarisation

Durant la deuxième année de prise en charge, le Centre IPI propose un accompagnement en vue de l'entrée en scolarité. Les parents sont informés des procédures d'orientation scolaire. En principe trois options de scolarisation sont possibles : école ordinaire, école ordinaire avec mesure d'aide renforcée (MAR) ou école spécialisée en classe d'observation.

Les besoins de soutien de l'enfant sont évalués et discutés étroitement avec les parents. Si une demande pour une MAR scolaire s'avère pertinente, les démarches sont faites auprès du SESAM selon les procédures usuelles.

Si des besoins pédago-thérapeutiques sont repérés, une annonce préalable au Service de logopédie, psychologie et psychomotricité (SLPP) concerné est adressée dans le but d'assurer une continuité de la prise en charge. En fonction des besoins, l'enfant et sa famille peuvent être orientés vers d'autres prestataires (ergothérapie, psychologie, etc.).

Afin d'assurer une transition des acquis, le Centre IPI prépare le début de la scolarité de l'enfant en collaboration avec tous les partenaires par le biais de :

- > la prise de contact et séance de réseau avec la future direction de l'école et les enseignants ;
- > l'échange d'informations autour des ressources et des besoins de l'enfant ;
- > l'invitation faite au futur enseignant et aux thérapeutes de se rendre au Centre IPI pour y rencontrer l'enfant et prendre connaissance du contexte de sa prise en charge ;
- > la visite de l'école par l'enfant, ses parents et l'intervenant-e IPI de référence ;
- > la préparation des aménagements et des outils facilitateurs ;
- > l'accompagnement de l'enfant par l'intervenant-e IPI lors des premiers jours d'école.

L'intervenant-e IPI de référence reste à disposition pour des échanges sur demande de l'école et des parents durant les premières semaines de scolarisation.

3 Organisation du Centre IPI et son personnel

Le Centre IPI est rattaché à la direction du SEI et fait partie de la Fondation Les Buissonnets. Dans ce cadre, il est reconnu par la DFAC et est financé conformément aux démarches budgétaires par le SESAM qui en assure l'autorité de surveillance. Les contributions forfaitaires de l'OFAS sont versées au Centre IPI sous réserve des reconnaissances nécessaires. Les prestations médicales sont fournies sous la supervision d'un-e médecin pédopsychiatre, neuropédiatre ou pédiatre spécialisé-e en développement. Une convention de collaboration définit les modalités.

Sous la direction du SEI, le ou la responsable du Centre IPI veille à la cohérence des offres, favorise la collaboration transdisciplinaire et assure la coordination organisationnelle. Il ou elle veille également à tenir compte des deux parties linguistiques. Au-delà des prises en charge, le ou la responsable du Centre IPI veille à un fonctionnement coordonné et gère les contacts externes. Il ou elle veille à l'assurance qualité, aussi par le biais de formations continues, et favorise l'évolution du Centre.

Les intervenant-e-s IPI collaborent étroitement dans une perspective transdisciplinaire tout en amenant la spécificité de leur profession médicale, pédago-thérapeutique ou éducative. Suite à la formation de base, des perfectionnements spécifiques dans le domaine de l'autisme sont fortement recommandés, en particulier le CAS en Intervention Précoce Intensive pour les jeunes enfants avec des troubles neurodéveloppementaux. Une certification du personnel sur différents modèles ou approches fondés sur les preuves est envisagée par des formations spécifiques reconnues.

Le personnel est soumis aux dispositions de la Convention collective de travail INFRI-FOPIS ainsi qu'aux directives internes du Centre IPI. Les intervenants IPI disposent d'un descriptif de fonction commun. Ce descriptif est complété par les spécificités propre à chaque profession.

4 Dispositions pour une évaluation continue

Une évaluation continue est nécessaire pour assurer la qualité des prestations et leur évolution.

Le but principal de l'IPI est de stimuler le développement de l'enfant, de favoriser son autonomie ainsi que de promouvoir sa qualité de vie. Une évaluation du développement de l'enfant au moment de son entrée au Centre IPI, en continu et au moment de sa sortie est effectuée sur la base d'un instrument standardisé. Toutefois, l'évaluation des résultats des moyens mis en place ne peut se limiter à cet indicateur.

Une récolte de données concernant les points suivants est pertinente et fait partie du système de gestion de la qualité. Elle comprend :

- > nombre de prestations données en heures, types, lieux, intensité, fréquence ;
- > orientation scolaire des enfants : types de soutien octroyé et intensité ;
- > évaluation de la satisfaction des parents ;
- > perfectionnement interne ;
- > nombre d'heures de formation continue (par ex. : participation au CAS en Intervention Précoce Intensive pour les jeunes enfants avec des troubles neuro-développementaux) ;
- > évaluation du personnel selon le modèle de l'institution (conditions-cadre, collaboration interne, satisfaction) ;
- > occupation des postes et turn over ;
- > fonctionnement par proposition d'amélioration à l'interne et par les partenaires professionnels ;
- > bilan annuel entre le ou la responsable du Centre, la direction du SEI et le SESAM ;
- > rapport d'activité annuel avec les indications concernant les approches et outils utilisés.

Cette liste n'est pas exhaustive.

Une première évaluation formelle de la mise en œuvre du présent concept aura lieu fin septembre 2024.

5 Prise en charge des enfants avec TSA ne bénéficiant pas de l'intervention précoce intensive

Pour les jeunes enfants avec un TSA qui ne fréquentent pas le Centre IPI, les offres actuelles se poursuivent. Les différents professionnels et services continuent à dispenser leurs prestations qui se déroulent dans les services, les cabinets privés ainsi que dans les milieux de vie de l'enfant (famille et structure d'accueil).

Les prestations suivantes font principalement partie de l'offre :

- > suivi pédiatrique ;
- > éducation précoce spécialisée à domicile par le SEI ;
- > mesures péda-go-thérapeutiques (logopédie et psychomotricité) et thérapies médicales (psychologie et ergothérapie) ;
- > suivi psychologique, psychothérapeutique et pédopsychiatrique ;
- > inclusion dans une structure d'accueil de la petite enfance ou fréquentation d'une structure d'accueil spécialisée ;
- > offres aux familles par des associations (Autisme Fribourg, etc.) et des organisations d'aides (pro infirmis, etc.).

Le dépistage précoce et l'accès aux prestations durant la petite enfance représentent un défi afin de répondre aux besoins de l'enfant. Une intervention précoce permet aussi de soutenir le système familial. Les parents et les professionnels autour de l'enfant forment un réseau. Une personne de référence est désignée comme coordinatrice. Les professionnels qui interviennent auprès des enfants présentant un TSA et leurs familles sont encouragés à développer leurs connaissances dans le domaine de l'autisme.

6 Démarrage du Centre IPI : particularités

6.1 Procédure d'admission

Le dépistage précoce est important afin que les enfants puissent bénéficier d'une évaluation spécialisée au plus tôt. Dans le canton de Fribourg, les enfants avec suspicion de TSA peuvent être adressés au RFSM ou à un médecin spécialisé-e en cabinet privé (pédopsychiatre, neuropédiatre ou pédiatre spécialisé-e en développement). Cette évaluation se pratique fréquemment en étroite collaboration avec des psychologues formé-e-s au diagnostic TSA.

Une première information sur l'offre IPI a été diffusée le 06.03.2023 aux médecins spécialisé-e-s et aux associations professionnelles dans le but d'informer les parents concernés.

Annonces :

- > les annonces se font auprès du Centre IPI via un formulaire disponible sur le site du SEI www.sei-fribourg.ch ;
- > analyse des annonces en fonction des critères d'octroi selon l'ordonnance de l'OFAS ;
- > prise de contact et entretien entre les parents et le ou la responsable du Centre IPI ;
- > observation clinique de l'enfant au Centre IPI ou dans son milieu de vie ;
- > selon les besoins, prise de contact avec les autres professionnels du réseau.

Décision d'admission :

- > la cellule d'évaluation (communément appelée la commission d'admission) est composée du ou de la responsable du Centre IPI, d'un-e collaborateur-trice du SESAM et du médecin conseil du Centre IPI ;
- > la cellule d'évaluation analyse les dossiers et donne un préavis à l'inspectorat du SESAM avec copie aux parents (art. 31 de la loi sur la pédagogie spécialisée, LPS). L'inspecteur-trice spécialisé-e adresse la décision aux parents avec copie au Centre IPI (art. 32, LPS) ;
- > les voies de droit telles que définies dans l'art. 44 de la LPS sont applicables ;
- > les parents adressent par écrit à l'Office AI du Canton de Fribourg une demande de participation au projet IPI pour accord.

Prise en charge dès fin août :

- > les interventions se dérouleront principalement dans les locaux du Centre IPI qui se situera à Fribourg ou son agglomération ;
- > début de la prise en charge selon l'horaire défini par le Centre.

6.2 Mise en place et conditions matérielles

Le budget pour les investissements et le fonctionnement du Centre IPI est octroyé par le SESAM dans le cadre de la subvention cantonale du SEI.

Les démarches suivantes sont en cours en vue de l'ouverture du Centre IPI :

- > procédure d'engagement du personnel ;
- > inscription du personnel à la formation CAS en Intervention Précoce Intensive pour jeunes enfants avec des troubles neuro-développementaux ;
- > planification des perfectionnements internes ;
- > gestion des annonces et de la procédure d'admission ;
- > recherche de locaux sur la base des besoins évalués et leur aménagement ;
- > équipement informatique et adaptation des outils de gestion du SEI ;
- > acquisition d'outils d'évaluation et de matériel pédago-thérapeutique pour la prise en charge.

7 Pour conclure

Le présent concept a été élaboré et rédigé grâce aux multiples réflexions au sein du GT dans une collaboration transdisciplinaire exemplaire. Le fonctionnement avec un-e représentant-e par association professionnelle concernée a permis un avancement efficace. Des remerciements s'adressent aux membres du groupe de pilotage cantonal et à ceux du groupe formation CAS IPI pour leurs contributions constructives.

Le groupe de pilotage a participé activement à sa relecture.

L'Autismuszentrum GSR à Aesch, le Centre Cantonal Autisme à Lausanne ainsi que le groupe « Arcobaleno » de l'OTAF à Sorengo ont ouvert leurs portes à une délégation fribourgeoise et ont partagé généreusement leurs expériences. Un partenariat a également été entrepris avec le Service cantonal de la jeunesse du Canton du Valais qui élabore dans la même période son offre IPI.

Comme mentionné en introduction, le présent concept définit un cadre pour démarrer l'IPI dans le Canton de Fribourg. Le GT souhaite que cette offre évolue au fil des années en fonction de l'avancée des connaissances et en considérant les besoins des jeunes enfants et de leur famille.

Le présent document a été soumis au groupe de pilotage et ce dernier l'a validé.

Sylvie Bonvin-Sansonnens
Conseillère d'Etat, Directrice

8 Documents de référence

Bruinsman et al. (2020). *Naturalistic Developmental Behavioral Intervention for Autism Spectrum Disorders*. Paul Brookes Publishing.

Crank, J. E., Sandbank, M., Dunham, K., Crowley, S., Bottema-Beutel, K., Feldman, J., & Woynaroski, T. G. (2021). Understanding the effects of naturalistic developmental behavioral interventions: a project AIM meta-analysis. *Autism Research*, 14(4), 817-834.
<https://doi.org/10.1002/aur.2471>.

Département fédéral de l'intérieur, Office fédéral des assurances sociales, Lettre circulaire AI n 381 / Prise en charge de l'intervention précoce intensive pour les enfants atteints d'autisme infantile (valable à partir du 01.01.2019).

Département fédéral de l'intérieur, Office fédéral des assurances sociales, Lettre circulaire AI n 420 / Prise en charge de l'intervention précoce intensive pour les enfants atteints d'autisme infantile : prolongation de l'ordonnance et du projet pilote (valable à partir du 01.01.2023).

Fuller, E. A., Oliver, K., Vejnoska, S. F., & Rogers, S. J. (2020). The Effects of the Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Brain sciences*, 10(6), 368.
<https://doi.org/10.3390/brainsci10060368>.

Groupe de travail IPI (CDS, CDAS, CDIP et OFAS), Interventions précoces intensives auprès d'enfants atteints d'autisme infantile (IPI), rapports : phase 1 (2019), phase 2 (2021) et phase 3 (2022).

Loi sur la pédagogie spécialisée (LPS) 411.5.1 du 11.10.2017 (version entrée en vigueur le 01.09.2022). Consultable en ligne à l'adresse : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/411.5.1.

Odom, S. L., Hall, L. J., Morin, K. L., Kraemer, B. R., Hume, K. A., McIntyre, N. S., Nowell, S. W., Steinbrenner, J. R., Tomaszewski, B., Sam, A. M., & DaWalt, L. (2021). Educational Interventions for Children and Youth with Autism: A 40-Year Perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(2), 4354–4369. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04990-1>.

Ordonnance de l'Office fédéral des assurances sociales ; 831.201.74 ; sur le projet pilote « Intervention précoce intensive auprès des enfants atteints d'autisme infantile » du 17 octobre 2018 (État le 1^{er} janvier 2023).

Reichow, B., Hume, K., Barton, E. E. et Boyd, B. A. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5, Art. No.: CD009260. <https://doi: 10.1002/14651858.CD009260.pub3>.

Roger, S. J. & Dawson, G. (2020). *L'intervention précoce en autisme. Le modèle de Denver pour jeunes enfants*. Dunod.

Roger, S. J., Dawson, G. & Vismara, L. A. (2020). *L'intervention précoce en autisme pour les parents avec le modèle de Denver pour jeunes enfants*. Dunod.

Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yucesoy-Ozkan, S., & Savage, M. N. (2020). Evidence-based practices for

children, youth, and young adults with Autism. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice. Review Team. <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf>.