

Résultat du vote	EXPERTS	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	Manq	Min	Max	Médiane	Libellé élément																						
	nbre de vote < 5	10	1	12	1	10	0	0	0	2	15	3	2	37	16	0	2	1	2																											
	3. Suivi en soins primaires et spécialisés																							3. Suivi en soins primaires et spécialisés																						
	3.1. Suivi et soins somatiques et de santé mentale																							3.1. Suivi et soins somatiques et de santé mentale																						
	Principes généraux																							Principes généraux																						
Absence de consensus	Proposition 1	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	4	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 1	Mettre en place des actions de prévention en santé par des consultations médicales régulières.																					
Absence de consensus	Proposition 2	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	4	9	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 2	Effectuer comme pour tout enfant ou adolescent un suivi médical systématique par le médecin traitant, en collaboration avec d'autres professionnels de santé en particulier le dentiste (surveillance bucco-dentaire régulière) et d'autres spécialistes en fonction des troubles associés.																					
Absence de consensus	Proposition 3	9	6	9	6	7	9	7	9	9	9	9	9	1	5	9	9	5	9	0	1	9	9	Proposition 3	Solliciter des avis spécialisés dans le cadre de la téléexpertise.																					
Absence de consensus	Proposition 4	9	9	8	7	8	9	9	9	7	5	9	9	4	5	8	9	5	8	0	4	9	8	Proposition 4	prioriser les troubles associés qui ont le plus fort impact sur la santé et/ou le fonctionnement de l'enfant ou adolescent sans négliger les spécificités liées à l'autisme.																					
Accord relatif approprié	Proposition 5	9	9	9	8	9	9	9	9	9	6	9	9	6	7	8	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 5	Réaliser un examen médical spécialisé permettant de définir les modalités de prise en charge spécifique, en cas de trouble associé, notamment psychiatrique et neurologique,																					
Accord fort approprié	Proposition 6	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 6	Réaliser un suivi médical plus fréquent et régulier en cas de prescription médicamenteuse en particulier de psychotropes, pour rechercher des effets secondaires fréquents (ex : signes extrapyramidaux ou métaboliques, perturbations de l'humeur, l'appétit ou du sommeil).																					
Accord relatif approprié	Proposition 7	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 7	Conduire sans délai un examen somatique pour rechercher une cause médicale, pour toute modification inhabituelle du comportement de l'enfant ou de l'adolescent.																					
Accord relatif approprié	Proposition 8	9	9	9	9	8	9	9	9	5	9	9	9	8	7	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 8	Répéter les examens ORL et ophtalmologiques en cas de signes d'alerte dans les domaines de l'audition ou la vision, même s'ils ont déjà été réalisés dans le cadre du primo-diagnostic.																					
	Dans un objectif de prévention en santé																							Dans un objectif de prévention en santé																						
Accord relatif approprié	Proposition 9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 9	Encourager la pratique régulière d'une activité physique pour limiter les effets de la sédentarité																					
Accord fort approprié	Proposition 10	9	9	9	8	7	9	7	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 10	Eduquer à la santé en sensibilisant aux bonnes pratiques nutritionnelles (comme une alimentation variée et équilibrée) et d'hygiène quotidienne (comme le brossage des dents)																					
Accord fort approprié	Proposition 11	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 11	Développer des connaissances sur les états douloureux et leur identification, d'autant que certaines manifestations douloureuses peuvent être atypiques et s'exprimer par des comportements tels que l'auto- ou hétéro-agressivité, ou encore un retrait accru.																					
Accord relatif approprié	Proposition 12	9	9	9	8	9	9	9	9	9	8	9	6	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 12	Porter une attention particulière aux douleurs spécifiques, notamment les douleurs liées aux règles.																					
Accord fort approprié	Proposition 13	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 13	Renforcer l'utilisation d'échelles pour évaluer la douleur, standardisés et adaptées au mode de communication de l'enfant ou de l'adolescent, comme la GED DI																					
Incertaine	Proposition 14	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8		9	9	9	9	1	8	9	9	Proposition 14	Assurer un suivi régulier de la qualité du sommeil pour détecter et traiter tout trouble du sommeil.																					
Accord relatif approprié	Proposition 15	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 15	Assurer le suivi régulier du transit intestinal, avec une attention particulière au risque de constipation, afin d'anticiper et traiter d'éventuelles complications																					
Accord relatif approprié	Proposition 16	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	9	9	5	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 16	Réaliser un bilan nutritionnel complet pour adapter les interventions en cas de sélectivité alimentaire, de maladies intestinales, de régimes restrictifs, ou de tout autre facteur augmentant le risque de carence alimentaire.																					

Absence de consensus	Proposition 17	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 17	Analyser toute modification inhabituelle du comportement pour identifier des causes potentielles telles que : inadéquation dans l'aménagement contextuel ou l'accompagnement ; manifestations douloureuses ; problèmes de santé physique ou troubles psychiatriques. Ces observations conduisent à des réponses spécifiques et coordonnées, impliquant à la fois des interventions médicales et un ajustement de l'accompagnement.					
	Focus : Troubles du sommeil																												Focus : Troubles du sommeil	
Accord fort approprié	Proposition 18	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 18	Rechercher systématiquement les troubles du sommeil, fréquents dans l'autisme (notamment l'insomnie), en questionnant les parents sur les habitudes de sommeil de l'enfant ou l'adolescent autiste et en utilisant si nécessaire des outils spécifiques, tels que des questionnaires de sommeil et un agenda du sommeil.					
Absence de consensus	Proposition 19	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	2	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 19	La prise en charge initiale des troubles du sommeil repose sur une éducation au sommeil, à la fois pour l'enfant ou l'adolescent autiste et sa famille. Celle-ci inclut l'établissement de conditions favorables à une bonne hygiène de vie, la mise en place d'un environnement sensoriel adapté aux besoins de l'enfant et l'utilisation de thérapies comportementales.					
Accord relatif approprié	Proposition 20	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	8	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 20	En cas de troubles chroniques du sommeil, d'apparition soudaine, ou d'aggravation des symptômes, investiguer les causes possibles, notamment médicales (ex : douleur), une comorbidité (ex : TDAH, syndrome des jambes sans repos, ou parasomnies) et si nécessaire, orienter vers une consultation spécialisée des troubles du sommeil.					
Accord relatif approprié	Proposition 21	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 21	Envisager un traitement par mélatonine (à libération immédiate ou prolongée) en cas d'efficacité partielle des interventions non médicamenteuses et d'impact significatif des troubles du sommeil sur la vie quotidienne, cela toujours en association à des mesures non médicamenteuses (cf. Figure 1 du texte des propositions).					
Accord relatif approprié	Proposition 22	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 22	Réévaluer régulièrement l'efficacité du traitement par mélatonine, sa tolérance et sa pertinence dans le contexte global de prise en charge.					
	3.2.Préparation des consultations chez des professionnels de santé																												3.2.Préparation des consultations chez des professionnels de santé	
	Sensibiliser tous les professionnels de santé aux spécificités liées à l'autisme, notamment :																													Sensibiliser tous les professionnels de santé aux spécificités liées à l'autisme, notamment :
Accord relatif approprié	Proposition 23	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 23	Aux particularités de fonctionnement dans l'autisme.					
Accord fort approprié	Proposition 24	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 24	A l'Importance de prendre en compte les connaissances et les observations des aidants habituels (parents ou professionnels) sur les particularités de l'enfant ou de l'adolescent autiste					
Accord relatif approprié	Proposition 25	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 25	A l'adaptation de l'accueil des enfants ou adolescents autistes : réduire les temps d'attente ; prévoir des consultations longues ; aménager les espaces ; permettre une habitude progressive aux soins notamment par le biais de « consultations blanches ».					
Accord relatif approprié	Proposition 26	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 26	Au repérage systématique des manifestations douloureuses à l'aide d'échelles standardisées adaptées à l'autisme.					
Accord relatif approprié	Proposition 27	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 27	Au recours si nécessaire à des dispositifs d'accompagnement dédiés aux soins pour personnes en situation de handicap (comme handiconsult, handisoins, handidents.)					
	Pour garantir des soins adaptés, soutenir la participation active de l'enfant ou adolescent autiste et de sa famille																												Pour garantir des soins adaptés, soutenir la participation active de l'enfant ou adolescent autiste et de sa famille	
Accord fort approprié	Proposition 28	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 28	Encourager une observation partagée entre la famille et les professionnels pour un repérage précoce des problèmes de santé, des manifestations douloureuses, et des modifications inhabituelles du comportement.					
Accord fort approprié	Proposition 29	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 29	Mettre en place une habitude progressive aux soins réguliers, notamment médicaux et dentaires.					
Absence de consensus	Proposition 30	9	9	1	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 30	Utiliser des outils adaptés pour préparer aux soins, comme des supports de communication augmentée et alternative (CAA), et aménager l'environnement en tenant compte des particularités de fonctionnement de l'enfant ou adolescent autiste notamment sensorielles, communicatives, cognitives, motrices.					
Accord fort approprié	Proposition 31	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 31	Fonder cette habitude sur un partenariat étroit entre la famille et les professionnels concernés.					
Accord fort approprié	Proposition 32	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 32	Mettre en place des actions éducatives pour apprendre à l'enfant ou à l'adolescent autiste à mieux connaître, nommer et désigner les parties de son corps, facilitant ainsi à l'identification et la localisation de la douleur.					

	Pour mettre en œuvre des soins lors des consultations :																								Pour mettre en œuvre des soins lors des consultations :																		
Accord fort approprié	Proposition 33	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 33	Informer les professionnels de santé en amont de la consultation sur les besoins d'adaptation de l'accueil et des soins pour l'enfant ou adolescent autiste.																		
Accord relatif approprié	Proposition 34	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 34	Consulter l'entourage habituel (famille et professionnels) pour identifier les stratégies qui facilitent la réalisation des soins																		
Accord fort approprié	Proposition 35	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 35	Préparer l'enfant /adolescent autiste aux soins en lui expliquant les étapes de la consultation à l'aide supports visuels ou autres outils adaptés, et en introduisant progressivement les instruments médicaux pour réduire l'anxiété.																		
Accord fort approprié	Proposition 36	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 36	Gérer la douleur et l'inconfort liés aux soins, en anticipant et en adaptant les stratégies en fonction des particularités de réaction des enfants ou adolescents autistes, en utilisant des approches non médicamenteuses comme le détournement de l'attention et en recourant si nécessaire à des traitements antalgiques (exemples : pansement anesthésiant et mélange équimoléculaire oxygène protoxyde d'azote - MEOPA).																		
Absence de consensus	Proposition 37	9	9	9	5	3	9	9	9	6	7	9	9	1	9	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 37	Dans des situations où la réalisation des soins ou la sécurité de l'enfant ou adolescent autiste est compromise, envisager la possibilité d'utiliser des dispositifs sécuritaires d'immobilisation pédiatrique temporaire. Ces dispositifs permettent d'assurer des soins complets dans des conditions optimales de sécurité et d'efficacité. Leur utilisation est validée sur le plan médical et nécessite l'information éclairée des parents du mineur, incluant les raisons et les modalités d'utilisation, et leur consentement.																		
	4.Interventions, aides et médicaments																								4.Interventions, aides et médicaments																		
	4.1.Interventions développementales et comportementales																								4.1.Interventions développementales et comportementales																		
	4.1.1.Approches globales et programmes d'intervention																								4.1.1.Approches globales et programmes d'intervention																		
	4.1.1.1.Interventions précoces																								4.1.1.1.Interventions précoces																		
Absence de consensus	Proposition 38	7	9	1	9	8	9	9	7	7	4	3	9	7	1	9	9	5	9	0	1	9	7,5	Proposition 38	Une intervention précoce est définie comme toute intervention développementale mise en place entre la naissance et l'âge de 8 ans, couvrant les domaines physique, moteur, socio-émotionnel et cognitif (RBP, HAS TND).																		
Accord fort approprié	Proposition 39	8	9	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 39	Mettre en place une intervention précoce dans l'autisme dès l'apparition des premiers signes d'alerte, sans attendre la confirmation du diagnostic et de la poursuivre après que le diagnostic d'autisme a été confirmé (cf. RBP Diagnostic, HAS 2018)																		
Accord relatif approprié	Proposition 40	7	9	9	9	9	9	9	9	9	8	6	9	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 40	Une intervention précoce inclut des interventions directes auprès du nourrisson ou de l'enfant, une guidance parentale, et un soutien aux acteurs de l'enfance et de la petite enfance, tels que les établissements d'accueil du jeune enfant, les assistantes maternelles, ou encore les écoles maternelles.																		
Absence de consensus	Proposition 41	8	9	9	9	7	9	9	9	9	4	7	6	9	3	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 41	Dans le cadre d'une intervention précoce, proposer aux nourrissons et enfants présentant un risque avéré ou un diagnostic de TSA au moins 10 heures hebdomadaires d'interventions réalisées par des professionnels spécifiquement formés aux approches développementales et à la guidance parentale. Il est recommandé de compléter ces 10 heures hebdomadaires d'intervention par des activités médiées par les parents à domicile et des interventions menées par les professionnels des lieux d'accueil des jeunes enfants et des écoles.																		
Absence de consensus	Proposition 42	8	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	1	2	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 42	Pour les enfants autistes de moins de 6 ans prioriser des interventions précoces fondées sur des preuves d'efficacité pour atténuer les symptômes d'autisme et améliorer le fonctionnement sociocommunicatif. Elles incluent les interventions comportementales et développementales précoces telles que Early Intensive behavior Intervention (EIBI), Naturalistic Developmental behavioral Interventions (NDBI), interventions développementales (DEV) et pratiques médiées par les parents (PMI) (cf. Tableau 2 du texte des propositions).																		
Accord relatif approprié	Proposition 43	9	9	9	9	8	9	9	9	9	6	9	9	7	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 43	Il est recommandé qu'une intervention précoce organise et soutienne la participation active des parents dans la réponse aux besoins de leur enfant, tels qu'évalués conjointement, dans tous les aspects de la vie quotidienne.																		
Accord fort approprié	Proposition 44	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 44	Evaluer régulièrement en collaboration avec les parents les effets des interventions sur le développement de l'enfant, ainsi que leur acceptabilité pour les parents et l'enfant.																		
	4.1.1.2.Interventions pendant l'enfance et l'adolescence																								4.1.1.2.Interventions pendant l'enfance et l'adolescence																		
Accord fort approprié	Proposition 45	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 45	Proposer à l'enfant ou à l'adolescent autiste un programme d'intervention personnalisé reposant sur un parcours gradué, coordonné et cohérent																		
Absence de consensus	Proposition 46	9	9	1	9	9	9	9	9	6	4	8	6	9	9	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 46	Personnaliser ce programme en fonction des résultats d'une évaluation approfondie du développement et du fonctionnement de l'enfant ou de l'adolescent autiste dans tous les domaines (notamment adaptatif, cognitif, émotionnel, communicatif, moteur et sensoriel) et conformément à la liste des évaluations recommandées, de son âge chronologique et de ses intérêts.																		

Absence de consensus	Proposition 47	9	9	9	9	8	9	9	9	8	4	9	9	8	9	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 47	Ce programme inclut des interventions structurées, accompagnées de périodes médiées par les parents dans la vie quotidienne.
Accord fort approprié	Proposition 48	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 48	Former les parents des enfants ou des adolescents autistes par des programmes de psychoéducation, d'entraînement des habiletés parentales et ou d'éducation thérapeutique pour les impliquer activement dans l'accompagnement quotidien.
Accord relatif approprié	Proposition 49	9	9	9	9	9	9	9	8	9	8	9	9	7	9	8	6	9	8	0	6	9	9	Proposition 49	Principes clés : respecter les préférences parentales et les priorités familiales.
Accord fort approprié	Proposition 50	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 50	Principes clés : prendre en compte les caractéristiques spécifiques de chaque enfant ou adolescent autiste ainsi que celles de sa famille.
Accord fort approprié	Proposition 51	9	9	9	9	9	9	7	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 51	Principes clés : intégrer des objectifs visant la généralisation des apprentissages dans divers contextes de la vie quotidienne afin que l'enfant ou l'adolescent autiste puisse utiliser ses compétences dans des contextes variés.
Accord relatif approprié	Proposition 52	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	9	9	8	9	9	6	9	9	0	6	9	9	Proposition 52	Principes clés : combiner des temps de travail en groupe et en individuel pour diversifier les approches.
	4.1.1.3.Quelles interventions ?																							4.1.1.3.Quelles interventions ?	
Accord relatif approprié	Proposition 53	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 53	Assurer une transdisciplinarité, associant les familles, entre les dimensions éducatives, rééducatives, soignantes et sociales, pour assurer la cohérence des interventions.
	Prioriser des interventions développementales et comportementales :																							Prioriser des interventions développementales et comportementales :	
Accord relatif approprié	Proposition 54	9	9	9	8	9	9	9	9	7	9	9	9	7	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 54	Prioriser les interventions bénéficiant du meilleur niveau de preuve d'efficacité, notamment pour améliorer la communication sociale, les capacités cognitives, et les comportements adaptatifs (pour les enfants autistes de moins de 6 ans voir Tableau 2 du texte des propositions).
Accord relatif approprié	Proposition 55	9	9	9	9	7	9	9	9	7	8	9	9	6	5	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 55	Proposer chez les adolescents autistes âgés de 6 à 19 ans, des groupes d'entraînement aux habiletés sociales. Ces groupes ont montré leur efficacité en diminuant significativement les symptômes d'autisme et en améliorant la communication sociale en particulier chez les adolescents sans handicap intellectuel (grade B).
Absence de consensus	Proposition 56	9	9	9	9	8	8	9	9	5	6	9	9	1	1	9	9	9	4	0	1	9	9	Proposition 56	Chez les enfants autistes de 6 à 12 ans, privilégier les thérapies cognitivo-comportementales (TCC), qui ont montré des effets significatifs sur l'amélioration de leur communication sociale (grade C).
Absence de consensus	Proposition 57	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	7	9	2	5	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 57	Chez des enfants de 6 à 12 ans intégrer des interventions de type PMI (Parent-Mediated Intervention) pour réduire les comportements problèmes (grade B).
	Evaluer régulièrement les progrès dans chaque domaine :																							Evaluer régulièrement les progrès dans chaque domaine :	
Absence de consensus	Proposition 58	8	9	9	9	8	9	9	9	6	6	9	6	9	3	9	9	9	8	0	3	9	9	Proposition 58	utiliser, quel que soit le programme d'intervention (Tableau 3), des outils standardisés et des grilles de suivi pour ajuster les interventions en fonction des évaluations personnalisées des besoins.
Absence de consensus	Proposition 59	9	9	9	9	9	9	9	9	8	4	8	9	9	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 59	réévaluer la pertinence des interventions en cas d'absence de progrès ou d'aggravation des symptômes après analyse approfondie des causes potentielles.
Accord relatif approprié	Proposition 60	9	9	9	9	8	9	9	9	8	6	9	9	9	6	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 60	évaluer le fonctionnement de l'enfant ou de l'adolescent autiste au moins une fois par an, et plus souvent pendant la petite enfance et aux âges charnières.
Incertaine	Proposition 61	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	6		9	9	9	9	1	6	9	9	Proposition 61	associer les parents à ces évaluations continues pour renforcer leur implication dans les ajustements nécessaires.
	4.1.1.4.Développer la qualité professionnelle des interventions																							4.1.1.4.Développer la qualité professionnelle des interventions	
	Consolider les compétences des professionnels :																							Consolider les compétences des professionnels :	
Accord fort approprié	Proposition 62	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	8	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 62	instaurer un socle commun de connaissances actualisées pour tous les professionnels intervenants
Accord relatif approprié	Proposition 63	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 63	favoriser le partage de pratiques et les collaborations territoriales afin de renforcer la fluidité des parcours.
	Promouvoir la formation de tous les professionnels impliqués dans les interventions :																							Promouvoir la formation de tous les professionnels impliqués dans les interventions :	
Accord relatif approprié	Proposition 64	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 64	organiser une formation initiale et continue axée sur les recommandations de bonnes pratiques.
	Valoriser la recherche clinique :																							Valoriser la recherche clinique :	

Accord relatif approprié	Proposition 65	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 65	encourager les professionnels de terrain, les familles et les enfants à participer à des projets de recherche clinique					
Accord fort approprié	Proposition 66	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 66	poursuivre l'évaluation de l'impact des interventions recommandées sur le parcours des enfants, et de diffuser les résultats pour soutenir les évolutions des pratiques.					
	4.1.1.5.Les interventions globales à ne pas utiliser																						4.1.1.5.Les interventions globales à ne pas utiliser						
	Certaines méthodes et approches ne sont pas recommandées dans la prise en charge et l'accompagnement de l'autisme, en raison de leur absence de validation scientifique ou de leur inadéquation avec les bonnes pratiques reconnues:																												
Absence de consensus	Proposition 67	9	9	3	9	4	7	9	9	6	9	8	9	9	1	9	9	6	9	0	1	9	9	Proposition 67	Ces méthodes incluent : la méthode SACCADE® ;				
Absence de consensus	Proposition 68	9	9	9	7	9	9	9	9	5	9	9	9	9	1	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 68	Ces méthodes incluent : la méthode 3i ;				
Absence de consensus	Proposition 69	9	9	9	1	8	9	9	9	9	9	9	9	1	1	9	9	8	9	0	1	9	9	Proposition 69	Ces méthodes incluent : les interventions basées sur des approches psychanalytiques.				
	4.1.2.Approche par domaine fonctionnel																							4.1.2.Approche par domaine fonctionnel					
	4.1.2.1.Interventions sur la communication																								4.1.2.1.Interventions sur la communication				
	Généralités																									Généralités			
Absence de consensus	Proposition 70	9	9	9	9	7	8	9	9	9	9	9	9	1	7	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 70	Les enfants et adolescents autistes présentent toujours des troubles de la communication, qu'ils soient ou non associés à des troubles du langage.				
Absence de consensus	Proposition 71	9	9	9	9	7	8	9	9	9	9	9	9	7	4	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 71	Tout projet d'intervention inclut un projet personnalisé de communication, quel que soit le niveau de communication de l'enfant ou de l'adolescent autiste.				
Absence de consensus	Proposition 72	9	9	9	9	7	9	9	9	9	4	9	9	5	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 72	ce projet est élaboré à partir d'une évaluation approfondie de toutes les dimensions du fonctionnement de l'enfant ou l'adolescent autiste ainsi que de des conditions facilitatrices et limitantes de son environnement.				
Absence de consensus	Proposition 73	9	9	1	9	7	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 73	ce projet concerne à la fois la communication réceptive et expressive, afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent autiste de comprendre les demandes, de s'adapter aux situations et d'exprimer son accord son refus, son avis, et son consentement.				
Accord fort approprié	Proposition 74	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 74	ce projet implique et accompagne la famille pour en faire un acteur central du projet de communication.				
Accord fort approprié	Proposition 75	9	9	9	9	7	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 75	ce projet est généralisé à tous les environnements de la vie de la personne et à l'ensemble de ses partenaires de communication.				
Absence de consensus	Proposition 76	9	9	1	9	7	8	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 76	ce projet se base sur les intérêts de l'enfant ou de l'adolescent autiste, en s'appuyant sur l'expertise de son entourage.				
Absence de consensus	Proposition 77	9	9	9	9	8	9	9	9	9	4	9	9	4	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 77	ce projet intègre des stratégies comportementales et développementales pour encourager les initiatives de communication de l'enfant ou de l'adolescent autiste.				
	Orthophonie																								Orthophonie				
Accord relatif approprié	Proposition 78	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 78	réaliser une évaluation orthophonique de la communication et du langage, y compris sa dimension pragmatique, lors de l'évaluation diagnostique et fonctionnelle de l'enfant ou de l'adolescent autiste.				
Absence de consensus	Proposition 79	8	9	1	9	7	9	9	9	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 79	utiliser les interventions en orthophonie face à toute difficulté de communication, de langage, d'apprentissage ou de troubles alimentaires pédiatriques associés à une dysoralité ou à des troubles de la déglutition.				
Accord relatif approprié	Proposition 80	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	6	6	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 80	Les difficultés de communication (expressives et réceptives) étant un facteur de risque majeur de comportements problèmes, inscrire l'évaluation orthophonique dans l'évaluation fonctionnelle en cas de comportements problèmes.				
	Communication Alternative et Augmentée (CAA)																								Communication Alternative et Augmentée (CAA)				
Absence de consensus	Proposition 81	9	6	9	5	8	9	9	9	9	4	9	4	7	2	9	9	7	1	0	1	9	8,5	Proposition 81	Aucun prérequis de compétence n'est nécessaire pour mettre en place un projet personnalisé de communication, y compris pour la communication alternative et améliorée (CAA) qui constitue un socle du projet global.				
Accord fort approprié	Proposition 82	8	9	9	8	9	9	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 82	individualiser le projet de CAA en s'appuyant sur une évaluation fonctionnelle, dynamique, transdisciplinaire, évolutive et coordonnée.				
Accord fort approprié	Proposition 83	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 83	favoriser l'implication des partenaires de communication, ces derniers servant de référence à l'imitation, à la reproduction des comportements de communication (modélisation active des interactions).				
Accord fort approprié	Proposition 84	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 84	adapter la modélisation aux caractéristiques sensorielles et de communication sociale propres à l'enfant ou l'adolescent autiste.				
Accord fort approprié	Proposition 85	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 85	Individualiser et ajuster les outils de communication pour répondre aux besoins actuels et futurs de l'enfant et de l'adolescent autiste.				

Accord relatif approprié	Proposition 86	8	7	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	8	5	9	9	7	8	0	5	9	9	Proposition 86	lorsque cela est possible, privilégier les supports numériques pour la communication alternative et augmentée, tels que les tablettes, perçues comme plus confortables, transportables et moins stigmatisantes.		
Accord relatif approprié	Proposition 87	9	9	9	8	7	9	9	9	9	9	9	6	7	7	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 87	le projet de communication est supervisé par un professionnel expert (orthophoniste ou spécialiste formé en CAA), en partenariat avec l'enfant ou l'adolescent autiste et sa famille, afin d'assurer la cohérence et la généralisation dans tous les environnements de vie.		
	4.1.2.2.Interventions axées sur les habiletés sociales														4.1.2.2.Interventions axées sur les habiletés sociales												
Accord relatif approprié	Proposition 88	9	9	9	9	7	5	9	7	9	9	9	6	9	6	9	9	6	7	0	5	9	9	Proposition 88	utiliser dès l'âge de 6 ans des groupes d'entrainement aux habilités sociales pour améliorer des compétences sociales et amicales des enfants et adolescents autistes.		
Accord relatif approprié	Proposition 89	9	9	9	9	7	6	9	8	9	8	9	9	7	8	9	9	7	9	0	6	9	9	Proposition 89	développer les formations et protocoles pour intégrer les groupes d'entrainement aux habiletés sociales dans la pratique courante		
Accord relatif approprié	Proposition 90	9	7	9	9	8	7	9	9	9	8	7	9	8	5	8	9	5	5	0	5	9	8	Proposition 90	recourir à la présentation de modèles vidéoscopés (videomodeling) pour faciliter l'apprentissage des comportements adaptatifs et de l'autonomie quotidienne.		
	4.1.2.3.Interventions axées sur la sensorialité et la motricité														4.1.2.3.Interventions axées sur la sensorialité et la motricité												
Accord relatif approprié	Proposition 91	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	5	7	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 91	L'évaluation sensorielle et motrice constitue un préalable indispensable aux interventions (RBP 2018).		
	Sensorialité														Sensorialité												
Accord relatif approprié	Proposition 92	8	9	9	9	9	9	9	7	8	9	9	9	6	7	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 92	La prise en compte du fonctionnement sensoriel est essentielle pour identifier les actions et aménagements spécifiques nécessaires afin de favoriser le confort sensoriel de chaque enfant ou adolescent autiste. Les évaluations sensorielles permettent d'identifier chez l'enfant ou l'adolescent autiste non seulement les perturbations du fonctionnement sensoriel, mais aussi les forces et attraits sensoriels qui peuvent être valorisés comme des compétences potentielles.		
	Evaluation sensorielle :														Evaluation sensorielle :												
Accord relatif approprié	Proposition 93	9	9	9	9	8	9	9	7	9	9	9	9	8	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 93	réaliser ces évaluations sensorielles dans des contextes variés, en combinant hétéroévaluation et évaluation directe de l'enfant ou adolescent autiste, et en utilisant des mises en situation.		
Accord fort approprié	Proposition 94	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	7	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 94	analyser les aspects perceptifs en termes d'hyper- ou hyposensibilité, de recherche ou d'évitement de sensations.		
Accord relatif approprié	Proposition 95	7	9	9	9	7	9	9	7	9	9	9	9	6	7	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 95	Evaluer de façon continue les interventions sensorielles afin d'en mesurer les effets et d'apporter les ajustements nécessaires.		
	Aménagements sensoriels :														Aménagements sensoriels :												
Accord fort approprié	Proposition 96	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 96	proposer aux enfants ou adolescents autistes la possibilité d'accéder à des espaces adaptés avec des aménagements sensoriels progressifs, ou leur permettant de se retirer sans compromettre leur participation.		
Absence de consensus	Proposition 97	8	9	9	9	9	9	9	7	8	9	8	9	2	5	9	9	9	8	0	2	9	9	Proposition 97	réduire les sources de distractions visuelles et sonores dans les espaces communs.		
Accord relatif approprié	Proposition 98	7	9	9	7	9	9	9	8	8	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 98	recourir, SI NECESSAIRE, à des moyens de protection sensorielle pour l'enfant et adolescent autiste.		
Accord fort approprié	Proposition 99	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 99	intégrer les particularités de fonctionnement sensoriel de l'enfant ou adolescent autiste dans le projet personnalisé pour leur application dans ses différents lieux de vie et d'activités.		
	Motricité														Motricité												
Accord relatif approprié	Proposition 100	9	9	9	9	8	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 100	Les enfants et adolescents autistes peuvent présenter des troubles praxiques, posturaux, toniques, ou gnosiques, impactant leurs activités quotidiennes (hygiène, habillage, alimentation, loisirs) et leurs apprentissages scolaires (écriture, lecture). Il est nécessaire de recourir à une évaluation approfondie du fonctionnement moteur (RBP HAS 2018).		
	Interventions adaptées :														Interventions adaptées :												
Accord relatif approprié	Proposition 101	9	9	9	9	8	9	9	7	6	9	9	9	9	9	8	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 101	proposer des séances de psychomotricité et/ou d'ergothérapie et/ou kinésithérapie, parfois combinées, pour favoriser le développement des habiletés motrices et praxiques.		
Accord relatif approprié	Proposition 102	9	9	9	9	9	9	5	7	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 102	aménager l'environnement sensori-moteur de l'enfant ou adolescent autiste pour éviter les sur-stimulations, ou au contraire, pour offrir des stimulations adéquates, notamment au niveau du bruit, de la lumière, ou des textures, dans une perspective ergonomique.		

	Signes précoces (0 à 2 ans) :																								Signes précoces (0 à 2 ans) :																			
Absence de consensus	Proposition 103	9	9	9	9	8	9	9	8	2	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	2	9	9	Proposition 103	en cas de signes développementaux inhabituels très précoces (par exemple, une hypotonie sévère, un manque d'ajustement postural, ou un désengagement relationnel) proposer une évaluation standardisée et une rééducation psychomotrice précoce.																			
Absence de consensus	Proposition 104	8	9	9	9	3	9	9	8	7	9	9	9	8	7	9	9	9	8	0	3	9	9	Proposition 104	en cas de signes neurologiques avérés, de postures atypiques ou de retard de la marche, solliciter un bilan et une intervention kinésithérapique concomitante.																			
	A partir de 3 ans :																								A partir de 3 ans :																			
Accord relatif approprié	Proposition 105	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	8	5	9	9	7	8	0	5	9	9	Proposition 105	intégrer une activité physique ou sportive de loisirs dans le programme d'interventions																			
Accord fort approprié	Proposition 106	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 106	rechercher, par une évaluation standardisée, des difficultés de la coordination ou de l'organisation des habiletés motrices globales et fines																			
	A l'âge scolaire :																								A l'âge scolaire :																			
Accord relatif approprié	Proposition 107	9	9	9	9	8	9	9	8	6	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 107	proposer des interventions autour de la motricité, en individuel et/ou en groupe, pour favoriser le développement des habiletés motrices utiles à l'autonomie, aux apprentissages et à la socialisation.																			
Accord fort approprié	Proposition 108	9	9	9	9	9	9	9	8	7	9	8	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 108	adapter l'environnement matériel et humain pour répondre aux besoins moteurs spécifiques.																			
	4.1.3.Médiation musicale ou animale																								4.1.3.Médiation musicale ou animale																			
Accord relatif approprié	Proposition 109	7	9	7	9	7	8	9	8	6	9	9	6	9	9	9	5	8	5	0	5	9	8	Proposition 109	Les médiations musicales ou animales peuvent être proposées à des enfants ou adolescents autistes en fonction de leurs intérêts. Ces médiations, qui ne sont pas utilisées seules, peuvent être complémentaires des interventions spécifiques et jouer un rôle sur la motivation sociale de l'enfant ou adolescent autiste.																			
	4.2.Soutien aux parents Impact positif sur la qualité de vie des parents																								4.2.Soutien aux parents Impact positif sur la qualité de vie des parents																			
Accord fort approprié	Proposition 110	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 110	Le soutien aux parents a un impact positif sur la qualité de vie des parents. Il diminue le stress des parents, améliore leur sentiment de compétence et la dynamique familiale plus globale.																			
Accord relatif approprié	Proposition 111	7	9	9	9	7	9	9	7	7	9	9	6	7	9	9	9	7	8	0	6	9	9	Proposition 111	Le soutien parental recouvre la guidance parentale, la psychoéducation, l'entraînement des habiletés parentales, l'éducation thérapeutique du patient, les groupes de soutien aux parents, les groupes d'entraide et de support social.																			
Accord fort approprié	Proposition 112	8	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 112	Les parents d'enfants et d'adolescents autistes sont concernés par les politiques des aidants. A ce titre, ils bénéficient d'une information spécifique notamment par les CRA, MDPH, PCO, associations de famille, etc.).																			
	Principes généraux :																								Principes généraux :																			
Accord fort approprié	Proposition 113	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 113	proposer un soutien aux parents dès la suspicion d'autisme ;																			
Accord fort approprié	Proposition 114	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 114	proposer un soutien spécifique pour aider les parents à gérer l'étape clé du post-diagnostic ;																			
Accord fort approprié	Proposition 115	7	9	9	9	7	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 115	proposer de manière active aux familles un soutien adapté à leurs besoins et attentes ;																			
Accord fort approprié	Proposition 116	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 116	aider les parents à mieux comprendre le fonctionnement de leur enfant autiste, quel que soit son âge																			
Accord fort approprié	Proposition 117	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 117	expliquer les interventions à mettre en œuvre en collaboration avec les professionnels ;																			
Accord fort approprié	Proposition 118	7	9	9	9	7	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 118	valoriser et renforcer les compétences éducatives parentales afin qu'elles s'ajustent aux besoins spécifiques de leur enfant au quotidien ;																			
Accord fort approprié	Proposition 119	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 119	fournir aux parents des moyens concrets pour agir, à travers des programmes éducatifs et des formations pratiques, leur permettant d'acquérir les connaissances nécessaires pour soutenir leur enfant ;																			
Accord fort approprié	Proposition 120	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 120	proposer aux parents un appui social, émotionnel, informationnel et matériel ;																			
Accord relatif approprié	Proposition 121	7	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	6	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 121	inclure systématiquement le soutien parental comme une composante essentielle du parcours de leur enfant, en assurant une continuité et une cohérence dans l'accompagnement ;																			
Accord fort approprié	Proposition 122	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 122	informer les familles sur les services et ressources de proximité (notamment via les CRA, MDPH, PCO TND, associations de famille, etc.) ;																			
	Impact positif sur la qualité de vie de leur enfant																								Impact positif sur la qualité de vie de leur enfant																			
Accord relatif approprié	Proposition 123	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	7	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 123	Le soutien parental favorise la cohérence des interventions, la généralisation des apprentissages dans le quotidien, des adaptations contextuelles, et permet la prévention et la gestion des comportements problèmes.																			

Absence de consensus	Proposition 124	9	9	1	9	8	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 124	Impliquer les parents dans les évaluations fonctionnelles et leur expliquer leur rôle dans le choix des interventions dans les domaines cognitif, communicatif, sensoriel, moteur, émotionnel ;
Accord fort approprié	Proposition 125	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 125	Informer, former et soutenir les parents à propos : - du suivi de santé de leur enfant (ex : suivi bucco-dentaire, du sommeil, du transit intestinal).
Accord fort approprié	Proposition 126	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 126	Informer, former et soutenir les parents à propos : - de l'aménagement de l'environnement (notamment au niveau sensoriel et temporel)
Accord fort approprié	Proposition 127	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 127	Informer, former et soutenir les parents à propos : - des stratégies de prévention et gestion des comportements problèmes.
	4.3.Interventions médicamenteuses et autre interventions biomédicales																							4.3.Interventions médicamenteuses et autre interventions biomédicales	
	4.3.1.Interventions médicamenteuses																							4.3.1.Interventions médicamenteuses	
	Principes généraux :																							Principes généraux :	
Absence de consensus	Proposition 128	9	5	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	9	5	8	0	1	9	9	Proposition 128	En l'absence à ce jour de traitement médicamenteux curatif de l'autisme, les prescriptions médicamenteuses (par exemple : les psychotropes) sont symptomatiques, pour par exemple réduire l'intensité de troubles du comportement, ou prendre en charge les troubles associés.
Absence de consensus	Proposition 129	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 129	utiliser les prescriptions médicamenteuses dans une approche multimodale les associant à des interventions comportementales et à un soutien psychosocial
Absence de consensus	Proposition 130	9	9	9	8	9	9	8	9	5	9	9	9	1	9	9	9	5	8	0	1	9	9	Proposition 130	favoriser la monothérapie en cas de prescription de psychotropes afin de limiter les interactions médicamenteuses.
Absence de consensus	Proposition 131	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	2	9	9	9	9	8	0	2	9	9	Proposition 131	réaliser une évaluation préalable approfondie pour justifier toute prescription médicamenteuse.
	Initiation et suivi des traitements psychotropes																							Initiation et suivi des traitements psychotropes	
Absence de consensus	Proposition 132	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 132	en première intention et en dehors de situations somatiques urgentes, privilégier les interventions non médicamenteuses recommandées psychosociales et comportementales avant d'envisager une prescription d'un traitement médicamenteux.
Absence de consensus	Proposition 133	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	1	9	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 133	avant d'initier tout traitement médicamenteux, réaliser un bilan somatique complet incluant des examens paracliniques adaptés à l'état clinique de l'enfant ou adolescent autiste et aux besoins de surveillance des traitements prescrits.initier les traitements psychotropes à faibles doses avec une augmentation progressive de leur posologie jusqu'à la dose efficace pour surveiller la tolérance et l'efficacité.
Absence de consensus	Proposition 134	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	1	9	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 134	réaliser une évaluation régulière de la réponse au traitement médicamenteux, incluant la vérification de l'atteinte des objectifs thérapeutiques fixés, l'ajustement de la posologie si nécessaire, la surveillance de la tolérance clinique et paraclinique et des effets secondaires.
Absence de consensus	Proposition 135	6	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	1	9	9	2	7	9	0	1	9	9	Proposition 135	réévaluer régulièrement l'indication du traitement pour éviter une utilisation prolongée non justifiée.
Absence de consensus	Proposition 136	7	9	9	8	8	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	9	7	9	0	1	9	9	Proposition 136	éviter la multiplication des prescriptions par une coordination rigoureuse entre les divers médecins prescripteurs
Absence de consensus	Proposition 137	9	9	9	6	9	5	9	9	9	4	9	9	1	3	8	9	9	5	0	1	9	9	Proposition 137	Eviter les prescriptions anticipées de psychotropes (« si besoin »)
	Information et implication des familles																							Information et implication des familles	
Accord fort approprié	Proposition 138	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 138	informer de façon adaptée les enfants et adolescents autistes et leurs familles sur les objectifs du traitement médicamenteux, les risques d'effets secondaires et les règles hygiéno-diététiques à adopter pour réduire ces risques.
Accord fort approprié	Proposition 139	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 139	garantir une collaboration continue avec les enfants ou adolescents autistes et leurs familles pour associer leur retour d'expérience dans le suivi du traitement et notamment favoriser la compliance.
Accord fort approprié	Proposition 140	9	9	9	9	7	9	7	9	9	9	9	9	8	9	9	9	7	8	0	7	9	9	Proposition 140	adapter les traitements en fonction du recueil des besoins et de l'avis des enfants et adolescents autistes et de leur famille.
Accord relatif approprié	Proposition 141	8	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 141	apporter à l'enfant ou adolescent autiste et à sa famille une information précise sur les règles hygiéno-diététiques à respecter dans le cadre de la prise de traitement psychotrope.
Absence de consensus	Proposition 142	8	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	2	7	8	0	2	9	9	Proposition 142	systématiser le suivi de l'efficacité et de la tolérance du traitement médicamenteux dans le cadre de protocoles partagés avec l'ensemble des intervenants et les familles
	Cas spécifiques des troubles du sommeil																							Cas spécifiques des troubles du sommeil	

Absence de consensus	Proposition 143	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	1	7	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 143	informer les familles de façon adaptée à l'âge et au niveau de fonctionnement des enfants ou des adolescents autistes sur les approches comportementales favorisant la gestion des troubles du sommeil
Absence de consensus	Proposition 144	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	2	9	9	9	9	9	0	2	9	9	Proposition 144	devant des troubles du sommeil aigus, rechercher et traiter toute cause médicale sous-jacente.
Accord relatif approprié	Proposition 145	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 145	en cas de troubles significatifs et chroniques du sommeil, proposer de la mélatonine en complément de mesures éducatives, comportementales et hygiéno-diététiques .
Accord relatif approprié	Proposition 146	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 146	adapter la galénique de la mélatonine aux besoins individuels.
Absence de consensus	Proposition 147	9	9	9	9	9	9	9	9	8	3	9	9	5	9	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 147	standardiser et sécuriser l'utilisation de la mélatonine via des schémas d'introduction et de dose maximale clairs.
Accord relatif approprié	Proposition 148	9	9	9	9	9	9	5	8	8	9	9	9	5	9	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 148	maintenir la prescription de mélatonine au-delà de 18 ans si les troubles chroniques du sommeil persistent, pour garantir une continuité de traitement.
Cas spécifiques des troubles du comportement aigus																									
Absence de consensus	Proposition 149	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	5	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 149	devant toute modification aiguë du comportement, rechercher systématiquement une cause médicale ou environnementale sous-jacente avant de prescrire un traitement psychotrope.
4.3.2.Régimes																									
Accord relatif approprié	Proposition 150	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	5	8	0	5	9	9	Proposition 150	privilégier une alimentation variée et équilibrée, équivalente à celle recommandée pour tout enfant ou adolescent du même âge.
Absence de consensus	Proposition 151	9	5	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 151	Les régimes alimentaires et les compléments alimentaires n'ont pas d'indication spécifique dans le traitement de l'autisme
Absence de consensus	Proposition 152	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	6	2	3	9	9	9	9	0	2	9	9	Proposition 152	Les régimes d'exclusion (par exemple, sans gluten ou sans caséine) sont réservés à la stricte prescription médicale à la suite de la confirmation d'un diagnostic d'intolérance alimentaire ou d'une pathologie digestive spécifique (par exemple, maladie coéliquae). Ces régimes nécessitent une surveillance médicale régulière.
Absence de consensus	Proposition 153	7	9	9	9	6	8	9	9	9	9	9	9	1	5	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 153	la sélectivité alimentaire fréquente chez les enfants ou adolescents autistes peut représenter un risque pour la santé et nécessite une prise en charge comportementale adaptée et un accompagnement diététique
4.4.Aides techniques et aménagements																									
4.4.1.Téléconsultation, soins, psychoéducation, guidance à distance																									
4.4.1.1.Modalités des activités à distance																									
Indication et modalités de mise en œuvre d'une prise à charge à distance de la personne																									
Absence de consensus	Proposition 154	9	7	9	9	8	9	5	9	9	9	9	4	5	5	9	9	7	9	0	4	9	9	Proposition 154	Lorsque cela est pertinent, les professionnels envisagent le recours à une prise en charge à distance de l'enfant ou l'adolescent autiste avec sa famille, notamment en l'absence d'alternative appropriée ;
Absence de consensus	Proposition 155	8	9	9	9	9	9	5	9	9	1	9	6	5	5	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 155	la mise en place d'une prise en charge à distance résulte d'un processus de décision partagée entre l'enfant ou l'adolescent autiste, sa famille, et le professionnel. Ce dernier leur fournit des informations loyales, claires et accessibles, il recueille auprès des parents ou du tuteur, leur consentement éclairé formalisé et tracé ;
Accord relatif approprié	Proposition 156	9	9	9	9	7	9	5	9	9	9	9	6	5	5	9	9	7	9	0	5	9	9	Proposition 156	les professionnels prenant en charge à distance des enfants ou des adolescents autistes évaluent la pertinence de cette modalité en tenant compte de leurs besoins spécifiques ainsi que des conditions matérielles ;
Accord relatif approprié	Proposition 157	6	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	5	8	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 157	les professionnels prenant en charge à distance des enfants ou des adolescents autistes s'assurent que les aidants familiaux pourront avoir la maîtrise technique de ces outils, et si besoin les orienter vers ou leur proposer des formations ou un accompagnement ;
Accord relatif approprié	Proposition 158	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 158	évaluer régulièrement l'intérêt du maintien d'une prise en charge à distance, y compris une possible perte de chance ;
Accord relatif approprié	Proposition 159	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 159	ne pas recourir à une prise en charge à distance dans certaines situations lorsque l'état de l'enfant ou l'adolescent autiste nécessite sa présence ou bien quand les situations matérielles ne sont pas satisfaisantes ;
Accord relatif approprié	Proposition 160	9	9	9	7	8	9	9	9	9	9	9	6	5	9	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 160	les modalités de mise en œuvre de la prise en charge à distance s'adaptent aux caractéristiques et aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent autiste, de ses parents ainsi qu'aux contraintes organisationnelles et professionnelles des intervenants ;

Absence de consensus	Proposition 161	7	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	4	5	9	9	9	8		0	4	9	9	Proposition 161	assurer , d'une part, un champ visuel large pour la caméra afin de capturer le plus d'éléments possibles de l'environnement et d'autre part garantir la disponibilité effective du professionnel qui accompagne l'enfant ou la famille pendant l'intervention
	Interventions et suivi																							Interventions et suivi		
Accord fort approprié	Proposition 162	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9		0	7	9	9	Proposition 162	Le cadre des interventions à distance suit les mêmes points d'attention que les interventions en présentiel.
	Téléexpertise																							Téléexpertise		
Absence de consensus	Proposition 163	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	1	9	9	9	7	9		0	1	9	9	Proposition 163	Faciliter l'accès à la téléexpertise de spécialistes de l'autisme en améliorant la visibilité de cette offre à l'échelle de chaque territoire. Cette visibilité permet notamment aux professionnels des soins primaires ou du médico-social de bénéficier d'expertises favorisant le repérage précoce, l'orientation et le suivi des enfants ou des adolescents autistes ;
Absence de consensus	Proposition 164	6	9	9	7	8	9	9	9	7	9	9	6	1	5	9	9	5	8		0	1	9	8,5	Proposition 164	l'état des lieux de l'offre de téléexpertise est réalisé en priorité par les Centre de Ressources Autisme (CRA), les PCO, les réseaux maladies rares, ou encore les Centres d'Excellence TSA/TND, avec l'appui des ARS ;
	4.4.1.2.Outils numériques																							4.4.1.2.Outils numériques		
Accord fort approprié	Proposition 165	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	8	9	9	Proposition 165	Comme pour le reste de la population pédiatrique, les recommandations générales sur l'utilisation des écrans s'appliquent aux enfants et adolescents autistes. L'objectif est de promouvoir un usage positif, adapté et raisonné des technologies numériques ;
Accord relatif approprié	Proposition 166	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9		0	6	9	9	Proposition 166	un usage excessif d'écrans mentionné dans l'anamnèse ne doit pas être considéré comme la cause des difficultés de communication sociale ni entraîner un retard dans l'exploration d'un éventuel trouble du spectre de l'autisme, chez l'enfant ;
Accord fort approprié	Proposition 167	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	8	9	9	Proposition 167	l'usage des écrans lorsqu'il est encadré et adapté peut constituer un levier d'apprentissage pour certains enfants autistes et un support à leurs intérêts ;
Accord relatif approprié	Proposition 168	9	9	9	9	7	9	5	9	9	9	9	9	8	5	9	9	9	9		0	5	9	9	Proposition 168	associer systématiquement les enfants ou adolescents autistes, leurs familles et les professionnels au choix des outils numériques ;
Accord relatif approprié	Proposition 169	6	9	9	9	9	9	5	9	8	9	9	9	9	5	9	9	9	9		0	5	9	9	Proposition 169	proposer une information pour faciliter l'utilisation et la généralisation, en tenant compte du profil de fonctionnement de l'enfant ou l'adolescent autiste concerné.
	4.4.1.3 Quelques perspectives de recherche																							4.4.1.3 Quelques perspectives de recherche		
Accord fort approprié	Proposition 170	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9		0	7	9	9	Proposition 170	Faciliter l'accès à une information transparente sur les outils numériques disponibles, notamment sur les preuves disponibles sur leur intérêt, le respect de la vie privée, et les modalités d'utilisation et d'accessibilité ;
Accord relatif approprié	Proposition 171	5	6	9	9	8	9	5	9	9	9	9	9	9	5	9	9	6	9		0	5	9	9	Proposition 171	favoriser le développement de collaborations étroites entre professionnels de santé et industriels, ces partenariats étant essentiels pour établir un lien solide entre l'expertise technique et l'expertise médicale ;
Accord relatif approprié	Proposition 172	5	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	5	9	9	7	9		0	5	9	9	Proposition 172	promouvoir la co-conception d'outils numériques, en impliquant les professionnels, les familles, et les personnes concernées ;
Accord relatif approprié	Proposition 173	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9		0	5	9	9	Proposition 173	évaluer dans le cadre de recherches interventionnelles rigoureuses, s'appuyant sur une méthodologie et un protocole adapté, l'intérêt clinique ou organisationnel de ces outils numériques utilisables chez des enfants et adolescents autistes.
	4.4.2.Aménagements contextuels																							4.4.2.Aménagements contextuels		
Accord fort approprié	Proposition 174	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	9	9		0	8	9	9	Proposition 174	L'objectif des aménagements contextuels est de permettre à l'enfant ou l'adolescent autiste de devenir acteur de son environnement tout en le rendant lisible et accessible.
	Au niveau des espaces :																							Au niveau des espaces :		
Accord relatif approprié	Proposition 175	6	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	6	9	9	Proposition 175	tenir compte des besoins spécifiques de compensation de chaque enfant ou adolescent autiste et sensibiliser à ses besoins l'ensemble des professionnels, y compris ceux des lieux d'accueil publics ;
Accord fort approprié	Proposition 176	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	8	9	9	Proposition 176	proposer un environnement structuré et adapté aux besoins des enfants et adolescents autistes ;
Accord fort approprié	Proposition 177	8	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	8	9	9	Proposition 177	veiller au confort sensoriel et physique de l'enfant ou de l'adolescent autiste afin de faciliter ses déplacements, ses apprentissages et ses activités.
Accord relatif approprié	Proposition 178	6	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9		0	6	9	9	Proposition 178	rendre possible la modularité des espaces de vie et d'activités pour l'adapter aux des besoins d'apprentissage et de participation sociale des enfants ou adolescents autistes ;
Accord fort approprié	Proposition 179	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		0	9	9	9	Proposition 179	prévoir des espaces où l'enfant ou l'adolescent peut se détendre ;

Accord relatif approprié	Proposition 180	9	9	9	9	8	9	9	7	9	9	9	6	9	9	9	9	7	8	0	6	9	9	Proposition 180	différencier les fonctions des pièces en minimisant le nombre d'usages par espaces (par exemple, distinguer clairement les espaces d'activités et les espaces de vie, avec idéalement un espace dédié à chaque fonction) ;																
Accord fort approprié	Proposition 181	9	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 181	mettre à disposition des espaces offrant une réduction des stimulations (hypostimulations) pour les enfants ou adolescents qui en expriment le besoin, tout en préservant leur liberté de circulation ;																
Absence de consensus	Proposition 182	8	3	9	8	3	5	5	9	9	9	3	9	2	2	9	9	5	9	0	2	9	8	Proposition 182	En l'état actuel des connaissances, l'utilisation des salles Snoezelen n'est pas recommandée en l'absence de données probantes.																
	Au niveau de la temporalité :																					Au niveau de la temporalité :																			
Accord relatif approprié	Proposition 183	9	9	9	9	8	9	9	6	6	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 183	personnaliser l'organisation de la journée des enfants et adolescents autistes, ajuster le rythme et l'intensité des stimulations, pour prévenir les risques de suroccupation et/ou de sous-occupation, de fatigabilité ;																
Accord fort approprié	Proposition 184	9	9	9	9	8	9	9	8	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 184	organiser l'emploi du temps individuel de chaque enfant ou adolescent autiste, de façon structurée mais suffisamment flexible pour répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant ou adolescent autiste ;																
Accord relatif approprié	Proposition 185	9	9	9	9	8	9	9	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	5	0	5	9	9	Proposition 185	clarifier les durées des activités et leur enchainement ;																
	Au niveau de l'information :																					Au niveau de l'information :																			
Accord fort approprié	Proposition 186	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 186	Rendre visibles de façon adaptée les informations, consignes et plannings (notamment communication alternative visuelle)																
Accord fort approprié	Proposition 187	7	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 187	informer l'enfant ou adolescent autiste de son emploi du temps en clarifiant les changements d'espaces et les durées et enchainements des activités (avant, pendant et après chaque étape) ;																
Accord fort approprié	Proposition 188	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 188	utiliser un langage concret, explicite et non ambigu, adapté à la compréhension de l'enfant ou adolescent autiste et, si nécessaire, utiliser des supports visuels (comme des séquentiels photos, pictogrammes, objets, agenda).																
Accord fort approprié	Proposition 189	9	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 189	Utiliser dans toutes les circonstances le mode et l'outil habituels de communication de l'enfant ou adolescent autiste.																
	Au niveau des adaptations environnementales :																					Au niveau des adaptations environnementales :																			
Accord relatif approprié	Proposition 190	6	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 190	Sensibiliser tous les acteurs y compris ceux des lieux publics à l'adaptation des contextes facilitant la participation de l'enfant ou adolescent autiste																
Accord relatif approprié	Proposition 191	6	7	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	5	9	5	0	5	9	9	Proposition 191	Sensibiliser les professionnels du bâtiment, de l'entretien et de la sécurité à la prise en compte des particularités des enfants ou adolescents autistes (par exemple, perception du temps et des espaces, particularités sensorielles).																
Accord relatif approprié	Proposition 192	9	7	9	9	6	9	5	9	9	9	9	9	8	5	9	5	5	9	0	5	9	9	Proposition 192	Prendre en compte les spécificités des besoins des personnes autistes dans la définition de l'accessibilité et la conception universelles.																
	5. Éducation, scolarisation, et autonomie																					5. Éducation, scolarisation, et autonomie																			
	5.1.Scolarisation et formation professionnelle																					5.1.Scolarisation et formation professionnelle																			
	5.1.1.Scolarisation et inclusion Pour toute scolarisation :																					5.1.1.Scolarisation et inclusion Pour toute scolarisation :																			
Accord relatif approprié	Proposition 193	9	9	9	9	7	9	9	7	9	9	9	9	6	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 193	assurer aux enfants et adolescents autistes une scolarisation continue, sans interruption pour soutenir les apprentissages et le développement de leurs habiletés sociales.																
Accord relatif approprié	Proposition 194	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 194	assurer en fonction de l'évaluation de leurs besoins, aux enfants et adolescents autistes, un accès à tous les dispositifs de scolarisation proposés par le système éducatif français.																
Accord relatif approprié	Proposition 195	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 195	adapter la scolarisation au rythme personnel de chaque enfant ou adolescent autiste, en respectant son développement et ses apprentissages.																
Absence de consensus	Proposition 196	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 196	Soutenir le bien être psychique de l'enfant ou adolescent autiste et surveiller les risques de harcèlement scolaire.																
Absence de consensus	Proposition 197	9	9	9	9	6	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	9	9	6	0	3	9	9	Proposition 197	élaborer un Projet Personnalisé de Scolarisation(PPS) pour chaque enfant autiste, en tenant compte de ses besoins spécifiques afin de garantir son apprentissage et son éducation scolaire																
Accord fort approprié	Proposition 198	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 198	le PPS offrant une dérogation au programme scolaire classique. permettre à tout élève autiste dont les apprentissages sont en décalage avec ceux de son cycle, de travailler avec des objectifs personnalisés,																

Accord relatif approprié	Proposition 199	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	8	5	9	9	9	5	0	5	9	9	Proposition 199	développer la mission de pairs tuteurs au sein des écoles pour faciliter la participation et la socialisation des enfants ou adolescents autistes.
Accord relatif approprié	Proposition 200	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	7	8	5	9	9	9	5	0	5	9	9	Proposition 200	favoriser un parcours scolaire dans l'environnement proche du domicile des familles, pour permettre aux enfants ou adolescents autistes de participer aux activités extra scolaires de leur quartier avec leurs pairs.
Absence de consensus	Proposition 201	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	5	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 201	anticiper l'ensemble des transitions scolaires (changement de classe, d'établissement ou d'enseignant), du primaire au secondaire, à l'enseignement et à la formation professionnelle, en transmettant les informations pertinentes avec l'accord des parents (aux professionnels concernés, en préparant l'élève et en sensibilisant les pairs.
Accord relatif approprié	Proposition 202	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 202	Prévenir les risques de rupture de parcours scolaire, en mettant en place de manière régulière, un bilan de la situation dans le cadre de l'équipe de suivi de scolarisation (ESS).
Absence de consensus	Proposition 203	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	3	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 203	En cas de rupture scolaire, l'équipe de suivi de scolarisation propose des alternatives adaptées et contribue à leurs mises en œuvre effective
Accord relatif approprié	Proposition 204	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	6	8	0	5	9	9	Proposition 204	Former de façon continue les enseignants sur les troubles du neurodéveloppement, notamment sur le TSA, et sensibiliser les élèves au handicap afin de favoriser une inclusion scolaire harmonieuse.
Accord relatif approprié	Proposition 205	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	6	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 205	La scolarisation d'un enfant ou adolescent autiste peut nécessiter une notification MDPH (dispositif de scolarisation, qui implique l'élaboration d'un PPS : ULIS, école d'autorégulation ; aide humaine : AESH individualisée ou mutualisée ; établissements et services : UEEA, UEMA, SESSAD ; IME unité d'enseignement (UE) et unité d'enseignement externalisé (UEE)
Accord fort approprié	Proposition 206	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 206	tenir compte dans le PPS, des besoins évalués de l'enfant ou adolescent autiste ;
Absence de consensus	Proposition 207	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	4	9	6	9	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 207	maintenir une continuité de l'accompagnement individuel de l'enfant ou adolescent autiste en veillant à limiter le nombre des AESH intervenant auprès de l'enfant, et si des changements ont lieu dans les intervenants en les explicitant et en les accompagnant ;
Absence de consensus	Proposition 208	9	9	9	9	8	9	7	8	9	9	9	9	4	9	9	9	9	5	0	4	9	9	Proposition 208	privilégier un AESH individuel pour les élèves autistes ayant des besoins substantiels ;
Accord relatif approprié	Proposition 209	5	9	9	9	7	9	9	8	9	9	9	6	7	9	9	9	9	7	0	5	9	9	Proposition 209	Soutenir les écoles dans le repérage et l'accompagnement des élèves autistes vers un diagnostic et si nécessaire une reconnaissance du handicap par les MDPH.
	5.1.2.Coordination et partenariat autour de la scolarisation pour un accompagnement global et cohérent																							5.1.2.Coordination et partenariat autour de la scolarisation pour un accompagnement global et cohérent	
Accord relatif approprié	Proposition 210	5	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 210	optimiser les ressources, éviter la superposition et le cloisonnement de réseaux d'accompagnement de parcours.
Accord relatif approprié	Proposition 211	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 211	développer des collaborations régulières entre les familles, les professionnels scolaires et les autres professionnels (médical, médico-social, libéraux) qui interviennent auprès de l'enfant ou adolescent autiste.
Absence de consensus	Proposition 212	4	9	9	9	8	9	5	8	9	9	9	9	9	5	9	9	7	9	0	4	9	9	Proposition 212	Prévoir au sein des écoles l'organisation des services de restauration et de l'accueil périscolaire.
Accord relatif approprié	Proposition 213	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 213	intégrer dans les projets d'établissements scolaires et médico-sociaux les actions en faveur de l'école inclusive.
Absence de consensus	Proposition 214	4	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	7	0	4	9	9	Proposition 214	anticiper les admissions en UEMA avec les différents professionnels concernés (PCO, équipes de diagnostic précoces et MDPH) afin que les enfants concernés puissent y être admis l'année de leur 3 ans.
	Pour l'accompagnement et la formation des professionnels																							Pour l'accompagnement et la formation des professionnels	
Accord fort approprié	Proposition 215	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 215	renforcer et compléter les programmes de formation des professionnels par des enseignements sur le développement normal de l'enfant et sur les fonctionnements spécifiques des enfants et adolescents autistes
Absence de consensus	Proposition 216	4	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	5	9	0	4	9	9	Proposition 216	soutenir les établissements scolaires et de formation professionnelle à l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques sur l'autisme.
Absence de consensus	Proposition 217	4	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	5	9	0	4	9	9	Proposition 217	développer la formation initiale et continue, sur l'autisme, des enseignants, directeurs d'établissements scolaires, AESH et autres professionnels intervenant dans l'école (restauration, périscolaire, etc.).
Accord relatif approprié	Proposition 218	5	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 218	organiser la supervision des AESH pour soutenir leur adaptation au projet personnalisé de l'enfant ou adolescent autiste.

	5.2.Activité physique et sportive, loisirs, culture																								5.2.Activité physique et sportive, loisirs, culture			
	5.2.1.Activité physique et sportive																								5.2.1.Activité physique et sportive			
	5.2.1.1.Activité physique adaptée																								5.2.1.1.Activité physique adaptée			
Accord fort approprié	Proposition 219	8	9	9	9	7	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 219	Créer des programmes d'activités physiques adaptées (APA) qui tiennent compte des limitations fonctionnelles, des centres d'intérêt, des compétences et des besoins spécifiques des enfants et adolescents autistes, en collaboration avec les équipes pluridisciplinaires ;			
Accord fort approprié	Proposition 220	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 220	proposer des programmes d'APA structurés et organisés, adaptés aux particularités de fonctionnement des enfants ou adolescents autistes, en utilisant des outils de communication adaptés pour faciliter la compréhension et la participation ;			
Accord relatif approprié	Proposition 221	9	9	9	7	5	9	5	9	8	9	9	9	9	9	9	9	6	8	0	5	9	9	Proposition 221	intégrer la pratique de l'APA dans le suivi médical régulier des enfants et adolescents autistes et dans le suivi proposé par les équipes pluridisciplinaire ;			
Accord fort approprié	Proposition 222	9	9	9	9	9	9	7	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 222	évaluer régulièrement les bénéfices des programmes d'APA pour les ajuster en conséquence.			
	5.2.1.2.Activité physique et pratique sportive																								5.2.1.2.Activité physique et pratique sportive			
Accord relatif approprié	Proposition 223	6	6	9	7	6	9	7	9	8	9	9	9	6	9	9	9	7	9	0	6	9	9	Proposition 223	Intégrer systématiquement des activités physiques dans le quotidien des enfants et adolescents autistes et de leurs familles pour améliorer leur santé physique (ex : des problèmes de poids ou de sommeil) et leur qualité de vie globale ;			
Accord relatif approprié	Proposition 224	9	6	9	7	6	9	7	9	8	9	9	9	6	9	9	9	7	9	0	6	9	9	Proposition 224	prévoir systématiquement la pratique de l'activité physique dans les programmes d'interventions proposés par les établissements scolaires, sanitaires et médicosociaux ;			
Accord fort approprié	Proposition 225	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 225	informer et sensibiliser les familles sur l'importance de l'activité physique pour leurs enfants, et leur fournir des ressources et des conseils pour faciliter l'accès à ces activités ;			
Accord fort approprié	Proposition 226	9	7	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 226	intégrer des modules sur l'intérêt de l'activité physique dans les programmes de psychoéducation, destinés aux parents et aux enfants et adolescents autistes ;			
Accord fort approprié	Proposition 227	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 227	diversifier les activités physiques proposées en s'appuyant sur les potentialités et les intérêts de l'enfant ou adolescent autiste ;			
Accord relatif approprié	Proposition 228	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	7	0	5	9	9	Proposition 228	accompagner les enfants ou adolescents autistes et leurs familles, pour faciliter leur inclusion dans les clubs de sport ;			
Accord relatif approprié	Proposition 229	9	9	9	9	8	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 229	structurer et rendre prévisibles les environnements sportifs comme tout autre environnement ;			
Absence de consensus	Proposition 230	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	3	9	9	9	9	0	3	9	9	Proposition 230	évaluer régulièrement les environnements sportifs afin qu'ils soient favorables et motivants pour les participants autistes ;			
Accord fort approprié	Proposition 231	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	7	0	7	9	9	Proposition 231	accompagner l'enfant ou adolescent autiste dans sa pratique du sport pour développer avec lui la notion de plaisir et ses capacités relationnelles et motrices ;			
Accord relatif approprié	Proposition 232	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	8	5	9	9	9	5	0	5	9	9	Proposition 232	évaluer régulièrement les apports de l'activité physique sur les aspects santé, physiques, comportementaux et sociaux ;			
Accord fort approprié	Proposition 233	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 233	développer des formations spécifiques pour les professionnels du sport afin qu'ils puissent accompagner de manière adaptée les enfants ou adlescents autistes ;			
Accord fort approprié	Proposition 234	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 234	former les professionnels de santé, médico-sociaux et libéraux sur l'intérêt des activités sportives pour les enfants et adolescents autistes ;			
Accord fort approprié	Proposition 235	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	9	9	9	7	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 235	utiliser l'activité physique comme un levier pour développer les compétences sociales et l'autonomie des enfants et adolescents autistes			
	5.2.2.Accès aux loisirs et à la culture																								5.2.2.Accès aux loisirs et à la culture			
Accord relatif approprié	Proposition 236	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	7	9	0	5	9	9	Proposition 236	Apporter un soutien matériel et humain aux structures de loisirs et de culture pour permettre la participation des enfants et adolescents autistes ;			
Accord relatif approprié	Proposition 237	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 237	fournir aux animateurs loisirs et personnel d'accueil des lieux de culture, les informations et les outils nécessaires à la participation effective des enfants et adolescents autistes ;			
Accord relatif approprié	Proposition 238	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 238	adapter les activités proposées au profil de l'enfant ou adolescent autiste (communication, cognitif, moteur, sensoriel et émotionnel) ;			
Accord relatif approprié	Proposition 239	9	7	9	9	8	9	9	9	9	7	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 239	adapter les lieux d'activités de loisirs et de culture aux particularités sensorielles et de communication des enfants ou adolescents autistes ;			

Accord relatif approprié	Proposition 240	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	8	5	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 240	s'appuyer sur les activités de loisirs et de culture pour généraliser les apprentissages, la communication et la participation sociale des enfants et adolescents autistes ;
Accord fort approprié	Proposition 241	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 241	assurer la cohérence d'accompagnement en développant des partenariats entre les structures scolaires, sanitaires et médico-sociales et les lieux de loisirs et de culture ;
Accord relatif approprié	Proposition 242	5	9	9	9	8	9	9	7	9	9	9	9	7	9	9	9	9	7	0	5	9	9	Proposition 242	impliquer et soutenir les familles afin qu'elles puissent préparer au mieux l'accompagnement de leur enfant ou adolescent autiste dans les activités de loisirs et de culture ;
Accord relatif approprié	Proposition 243	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	7	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 243	développer des espaces d'échanges, de sensibilisation, de formation sur l'autisme, avec les animateurs loisirs et personnels d'accueils dans les lieux de culture ;
Accord relatif approprié	Proposition 244	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 244	développer des séances et des lieux adaptés permettant la participation des enfants et adolescents autistes l'apprentissage et la généralisation (informations visuelles, attention au son et à la lumière, liberté d'aller et venir, espaces calmes).
	6.Points de vigilance																							6.Points de vigilance	
	6.1.Adolescence et transition vers l'âge adulte																							6.1.Adolescence et transition vers l'âge adulte	
	Évolution des problématiques psychiatriques et prévention																							Évolution des problématiques psychiatriques et prévention	
Absence de consensus	Proposition 245	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	6	1	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 245	Les signes d'alerte de dépression et d'anxiété fréquents dans l'autisme chez les adolescents et jeunes adultes autistes sont recherchés systématiquement pour faciliter une orientation vers un pédopsychiatre ou un psychiatre ;
Absence de consensus	Proposition 246	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	6	4	5	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 246	diffuser un guide pratique sur le repérage des problèmes de santé mentale chez les adolescents et les jeunes adultes autistes à destination des professionnels de santé en soins primaires pour en faciliter le repérage ;
Absence de consensus	Proposition 247	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	0	4	9	9	Proposition 247	être attentif aux risques accrus de stigmatisation et de harcèlement des enfants ou adolescents autistes.
	Étapes, transition, parcours et projet de vie																							Étapes, transition, parcours et projet de vie	
Accord fort approprié	Proposition 248	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 248	Coconstruire le parcours d'accompagnement des adolescents et des jeunes adultes autistes dans une logique d'autodétermination. Accompagner les transitions de façon cohérente ;
Accord relatif approprié	Proposition 249	6	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 249	en début d'année scolaire mobiliser les équipes éducatives et des équipes des suivi de scolarité (ESS) pour préparer de manière tangible les transitions scolaires et professionnelles.
	Passage de l'enfance à l'âge adulte : continuité des soins et des interventions adaptées																							Passage de l'enfance à l'âge adulte : continuité des soins et des interventions adaptées	
Absence de consensus	Proposition 250	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	6	5	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 250	Afin d'assurer la fluidité et la cohérence du parcours de soins et d'éducation (spécialisée ou non) depuis l'enfance ou l'adolescence jusqu'à l'âge adulte, l'équipe en charge du suivi de l'enfant ou de l'adolescent transmet aux équipes en charge de la poursuite du suivi un compte rendu écrit de ce parcours.
Absence de consensus	Proposition 251	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 251	veiller à la continuité des soins et suivis éducatifs spécialisés au moment des transitions et dans le temps.
	6.2. Vie intime, affective et sexuelle																							6.2. Vie intime, affective et sexuelle	
	Pour les professionnels																							Pour les professionnels	
Accord fort approprié	Proposition 252	7	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 252	Intégrer des sessions d'éducation à la vie intime, affective et sexuelle dans les programmes d'accompagnement ;
Absence de consensus	Proposition 253	9	9	1	9	9	9	9	9	9	9	9	6	8	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 253	adapter les outils d'éducation à la vie intime, affective et sexuelle aux besoins de chaque enfant ou adolescent autiste, en tenant compte de ses particularités de fonctionnement (par exemple, sensorielles et communicatives) ;
Accord fort approprié	Proposition 254	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 254	les outils d'éducation à la vie intime, affective et sexuelle mettent particulièrement l'accent sur les notions de respect et de consentement, tant pour soi-même que pour autrui ;
Accord fort approprié	Proposition 255	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 255	sensibiliser tous les professionnels des ESSMS et du sanitaire ainsi que les familles à l'éducation à la vie intime, affective et sexuelle , et à l'identification des signes de vulnérabilité et d'agression ;
Accord fort approprié	Proposition 256	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 256	pour les personnes autistes victimes de violences sexuelles, leur proposer un accompagnement permettant la réalisation des examens médicaux nécessaires et leur facilitant l'accès aux démarches judiciaires.
Absence de consensus	Proposition 257	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	0	3	9	9	Proposition 257	une réflexion mobilisant les centres ressources pour les intervenant auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) et leurs partenaires est à engager pour adapter leurs interventions aux personnes autistes auteurs d'agressions sexuelles.
	Pour les familles																							Pour les familles	
Accord fort approprié	Proposition 258	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	7	9	9	Proposition 258	Intégrer dans le soutien aux familles l'approche éducative sur la vie intime, affective et sexuelle de leurs enfants ;

Accord fort approprié	Proposition 259	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 259	développer des supports éducatifs adaptés aux familles, permettant d'aborder les thématiques, telles que la vie intime, affective et sexuelle comme le consentement, les maladies et risques sanitaires, la puberté, les menstruations, la contraception, la grossesse, l'hygiène et la masturbation.
	6.3.Diagnostic à un âge tardif																							6.3.Diagnostic à un âge tardif	
Accord fort approprié	Proposition 260	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 260	Favoriser l'accès à un diagnostic de TSA, quel que soit l'âge, car il permet d'accéder à des interventions adaptées, des droits spécifiques, et contribue à une meilleure compréhension de soi par la personne concernée ainsi qu'à une meilleure prise en compte par son entourage ;
Accord relatif approprié	Proposition 261	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 261	développer des outils de repérage et de diagnostic du TSA chez les adolescents et jeunes adultes avec une suspicion de TSA qu'ils aient ou non un handicap intellectuel associé déjà identifié ;
Accord relatif approprié	Proposition 262	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 262	le primo-diagnostic d'autisme à l'adolescence ou chez le jeune adulte étant d'une importance capitale pour assurer une prise en charge et un accompagnement adapté, il est essentiel de prévenir tout risque de sur-diagnostic ou de sous-diagnostic en adoptant une approche clinique rigoureuse à la fois multidisciplinaire et multidimensionnelle.
	6.4.Nourrisson, enfant et adolescent concerné par la protection de l'enfance																							6.4.Nourrisson, enfant et adolescent concerné par la protection de l'enfance	
	Eviter les erreurs de diagnostics et promouvoir un parcours adapté																							Eviter les erreurs de diagnostics et promouvoir un parcours adapté	
Accord relatif approprié	Proposition 263	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 263	Ne pas confondre signes d'autisme et signes de maltraitance avérée, afin d'éviter des signalements ou informations préoccupantes injustifiés.
Accord relatif approprié	Proposition 264	6	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 264	favoriser un accompagnement rapproché des familles dont l'enfant autiste fait l'objet d'une mesure de protection, afin de permettre des interventions adaptées
Accord relatif approprié	Proposition 265	9	9	9	9	9	9	9	7	8	9	9	6	9	9	9	9	7	9	0	6	9	9	Proposition 265	Pour tout enfant ou adolescent autiste admis dans un service de l'ASE, les professionnels de la protection de l'enfance s'assurent qu'il bénéficie d'un accompagnement et d'un suivi adapté, et collaborent avec les services spécialisés et de soins primaires. En leur absence, ils initient une prise en charge avec une équipe ;
Accord relatif approprié	Proposition 266	6	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	6	9	7	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 266	avant d'ordonner tout placement d'un enfant ou adolescent autiste, l'ASE vérifie que les conditions d'accueil et l'accès aux interventions répondent à ses besoins spécifiques ;
Accord relatif approprié	Proposition 267	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 267	prévoir un parcours d'accompagnement de l'enfant ou l'adolescent autiste, incluant une évaluation initiale de ses besoins et la rédaction d'un support d'accompagnement individualisé.
	Formation et accompagnement des professionnels et des familles d'accueil																							Formation et accompagnement des professionnels et des familles d'accueil	
Accord relatif approprié	Proposition 268	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 268	Former les professionnels de l'ASE à une meilleure compréhension du développement de l'enfant ou adolescent autiste, en généralisant une formation initiale dans le secteur de la protection de l'enfance ;
Accord fort approprié	Proposition 269	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	8	9	9	Proposition 269	développer au sein de l'ASE une équipe ressource handicap formée aux pratiques validées pour l'autisme et pouvant intervenir à domicile, en foyer ou en famille d'accueil ;
Accord fort approprié	Proposition 270	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 270	assurer une formation spécialisée des familles d'accueil, complétée par une guidance parentale et une supervision éducative régulière, conforme aux recommandations de bonnes pratiques.
Accord fort approprié	Proposition 271	9	9	9	9	9	9	9	8	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 271	favoriser la collaboration avec les parents biologiques et/ou la famille d'accueil en les impliquant dans les consultations de diagnostic et de suivi, afin de mettre en place une guidance adaptée dans le cadre de la mesure de protection.
	Développer des structures et services adaptés																							Développer des structures et services adaptés	
Accord relatif approprié	Proposition 272	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 272	Créer des structures médico-sociales adaptées, avec des possibilités d'accueil en internat, pour les enfants ou jeunes autistes soumis à une mesure de protection.
Accord relatif approprié	Proposition 273	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	7	9	0	6	9	9	Proposition 273	diversifier les solutions d'accueil (internat, familles d'accueil spécialisées, solutions de répit) pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et adolescents autistes
Absence de consensus	Proposition 274	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	0	3	9	9	Proposition 274	promouvoir des unités mixtes médicosociales - ASE, formées aux TSA, pour garantir un accompagnement cohérent et de qualité
Accord fort approprié	Proposition 275	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 275	lors d'un changement d'établissement scolaire, accompagner systématiquement les professionnels de l'école afin qu'ils puissent accueillir l'enfant ou l'adolescent de manière adaptée. Ce travail s'appuie sur une coopération entre l'éducation nationale, le secteur médico-social et l'ASE.

	Prévenir les impacts des environnements inadaptés																								Prévenir les impacts des environnements inadaptés			
Absence de consensus	Proposition 276	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	9	0	3	9	9	Proposition 276	Garantir à chaque enfant ou adolescent autiste un environnement éducatif adapté quelle que soit ses modalités d'accueil (en famille d'origine, en famille d'accueil ou en foyer) ;			
Accord relatif approprié	Proposition 277	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	6	8	0	6	9	9	Proposition 277	Anticiper et préparer le retrait du domicile familial et les modifications de placement d'un enfant ou adolescent autiste, entre tous les acteurs médico-sociaux, sociaux, sanitaires et les structures d'urgence si nécessaire			
Accord relatif approprié	Proposition 278	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 278	pour les enfants ou adolescents autistes déjà accueillis en ESSMS, agir en partenariat avec l'ASE et la famille d'accueil pour assurer une cohérence dans l'accompagnement.			
Accord relatif approprié	Proposition 279	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 279	garantir que les interventions pour les enfants ou adolescents autistes confiés à l'ASE soient conformes aux recommandations de bonnes pratiques.			
Accord relatif approprié	Proposition 280	5	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	5	9	9	9	7	9	0	5	9	9	Proposition 280	développer le partenariat entre la justice, la protection de l'enfance, le médico-social et le sanitaire,			
Accord relatif approprié	Proposition 281	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	7	8	0	5	9	9	Proposition 281	maintenir et préserver la mise en œuvre des recommandations conformément à la mesure 38 du Plan autisme 2013 (« Travail en réseau et complémentarité des champs d'intervention ») et des propositions du rapport de 2015 du Défenseur des droits			
	6.5.Personnes autistes à besoins intensifs (Profound autism)																								6.5.Personnes autistes à besoins intensifs (Profound autism)			
Absence de consensus	Proposition 282	9	9	9	9	3	8	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	8	9	0	3	9	9	Proposition 282	Les enfants et adolescents autistes à besoins intensifs sont ceux qui ont des besoins d'accompagnement intensifs et permanents 24h/24 365j/365. L'intensité des besoins implique qu'ils soient anticipés mais ne remet en question ni le diagnostic d'autisme, ni la nécessité d'interventions précoces, ni la nécessité de participation sociale, d'accès à l'école et d'accès à tout dispositif médico-social ou sanitaire.		
Accord relatif approprié	Proposition 283	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 283	L'intensité des besoins d'accompagnement de ces enfants et adolescents autistes, se manifeste avec le temps et non dès le diagnostic initial, notamment lorsque l'enfant ou l'adolescent ne répond pas suffisamment aux interventions précoces mises en place dès le diagnostic initial et/ou s'il régresse dans son développement. Les troubles sont susceptibles de s'aggraver en l'absence d'interventions adaptées. L'impact de l'autisme à besoins intensifs est majeur, en termes de qualité de vie et de conséquences psychosociales, pour l'enfant et son entourage (famille, caregivers).			
Absence de consensus	Proposition 284	5	9	1	9	3	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 284	Les enfants et adolescents autistes à besoins intensifs associent les caractéristiques suivantes : - un handicap intellectuel sévère (QI - des limitations importantes du fonctionnement adaptatif, nécessitant une supervision constante pour répondre aux besoins de sécurité et de la vie quotidienne de la personne et de son environnement. - une absence ou une limitation majeure de la communication compréhensive et expressive ne permettant pas à la personne de comprendre de manière efficiente son environnement et ce que l'on attend d'elle, et d'exprimer de manière efficiente ses demandes et ses besoins,			
Absence de consensus	Proposition 285	9	9	1	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	1	9	9	Proposition 285	Il est recommandé de définir l'intensité des besoins pour déterminer le niveau de l'accompagnement nécessaire ;			
Accord fort approprié	Proposition 286	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	8	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 286	Il est recommandé d'anticiper l'évolution de ces besoins qui sont susceptibles d'augmenter avec l'âge ;			
Accord fort approprié	Proposition 287	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 287	Il est recommandé de prévoir un accompagnement renforcé tout au long de la vie de la personne ;			
Accord fort approprié	Proposition 288	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 288	Il est recommandé de mettre en place un suivi médical régulier et un accompagnement médico-social et social permanents et pérennes.			
	Principes d'accompagnement																								Principes d'accompagnement			
Accord fort approprié	Proposition 289	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 289	Renforcer la structuration du temps, la communication alternative et augmentée et l'aménagement des espaces ;			
Accord fort approprié	Proposition 290	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 290	renforcer le taux d'encadrement et les moyens matériels pour permettre la poursuite des accompagnements existants (médico-sociaux, sanitaires et scolaires) afin d'éviter les ruptures de parcours.			
Accord fort approprié	Proposition 291	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 291	mettre l'accent sur le maintien des acquis et le développement de l'autonomie dans la vie quotidienne (dormir, manger, se laver, s'habiller, se déplacer etc.)			

Accord fort approprié	Proposition 292	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 292	s'appuyer sur les intérêts et routines de l'enfant ou de l'adolescent autiste pour l'engager dans des activités socialement valorisées.	
Accord fort approprié	Proposition 293	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 293	assurer la sécurité de l'enfant ou adolescent autiste dans tous ses environnements.	
Absence de consensus	Proposition 294	9	9	9	9	3	9	9	9	9	6	9	9	7	9	9	9	7	9	0	3	9	9	Proposition 294	proposer à l'enfant ou l'adolescent autiste et à sa famille, des activités dans le cadre le plus inclusif possible	
Accord relatif approprié	Proposition 295	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	8	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 295	renforcer les formations et les supervisions des professionnels	
Accord relatif approprié	Proposition 296	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 296	renforcer les aides humaines dont la PCH, le répit, le soutien et la guidance (parents, fratries).	
	Points de vigilance																							Points de vigilance		
Accord relatif approprié	Proposition 297	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 297	Les enfants et adolescents à besoins intensifs ont des troubles souvent associés qui peuvent se masquer les uns les autres et il est nécessaire de les rechercher et les évaluer.	
Accord fort approprié	Proposition 298	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	8	9	9	Proposition 298	les enfants ou adolescents autistes à besoins intensifs exprimant rarement explicitement leurs douleurs, rechercher par une surveillance régulière les comorbidités somatiques (en particulier neurologiques comme l'épilepsie) et psychiatriques, plus fréquentes mais aussi plus difficiles à identifier.	
Accord relatif approprié	Proposition 299	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 299	recourir si nécessaire aux solutions développées dans le domaine du polyhandicap pour les proposer aux enfants et adolescents autistes à besoins intensifs. (cf. recos HAS polyhandicap)	
	Actions de santé publique																							Actions de santé publique		
Accord fort approprié	Proposition 300	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 300	Recenser précisément les personnes en situation d'autisme à besoins intensifs en France pour mieux prévoir les réponses à leurs besoins.	
Accord relatif approprié	Proposition 301	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	6	8	5	9	9	9	8	0	5	9	9	Proposition 301	développer des campagnes nationales d'information et de formation sur l'autisme « à besoins intensifs » afin que soit mieux reconnu son impact sur le quotidien des personnes concernées et de leurs familles, sur les pratiques professionnelles et sur le développement de dispositifs spécialisés.
	7.Parcours, accompagnement et coordination																							7.Parcours, accompagnement et coordination		
	Accès précoces aux interventions, droits et services																							Accès précoces aux interventions, droits et services		
Accord relatif approprié	Proposition 302	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	6	8	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 302	Mettre en place, sans attendre la confirmation du diagnostic d'autisme, les interventions précoces, les rééducations et l'accès aux droits ;
Accord fort approprié	Proposition 303	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	0	9	9	9	Proposition 303	utiliser, pour faciliter le repérage précoce et le diagnostic, toutes les ressources et organisations disponibles conformes aux recommandations de bonne pratique ;	
Absence de consensus	Proposition 304	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	9	9	9	9	9	8	0	4	9	9	Proposition 304	constituer un annuaire répertoriant tous les dispositifs de repérage, diagnostic et intervention par territoire, accessibles sur les sites de la CPAM, des CRA, des PCO et, MDPH ;
Accord relatif approprié	Proposition 305	9	9	9	9	7	8	9	9	9	9	9	9	9	5	5	9	9	7	9	0	5	9	9	Proposition 305	encourager l'utilisation de la téléexpertise pour faciliter les interventions et le suivi des enfants et adolescents autistes.
	Formation des professionnels																							Formation des professionnels		
Accord fort approprié	Proposition 306	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 306	Former spécifiquement sur l'autisme les professionnels des soins primaires (notamment médecins généralistes, pédiatres, médecins et autres professionnels de santé des PMI et des crèches, professionnels des réseaux de suivi des nouveau-nés vulnérables).	
Accord fort approprié	Proposition 307	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 307	intégrer des connaissances scientifiquement validées sur l'autisme dans les formations initiales et continues des professionnels médicaux, paramédicaux, éducatifs, sociaux et des psychologues.	
Accord fort approprié	Proposition 308	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	7	9	0	7	9	9	Proposition 308	renforcer la formation des professionnels médicaux et non médicaux au repérage précoce des troubles du développement.	
Absence de consensus	Proposition 309	5	9	9	9	3	5	7	8	9	9	9	9	9	5	9	9	7	8	0	3	9	9	Proposition 309	intégrer les recommandations de bonnes pratiques sur l'autisme dans la formation initiale de tous les métiers	
Accord relatif approprié	Proposition 310	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	6	8	5	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 310	Former spécifiquement les professionnels d'encadrement (responsables d'établissement ou service, chefs de service..) aux impacts de l'accompagnement d'enfants et adolescents autistes, sur les recrutements, sur le management des équipes et l'organisation du service .	
Accord relatif approprié	Proposition 311	6	9	9	9	9	9	5	8	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 311	Mettre en place des supervisions en complément des formations.	

	Organisation et coordination des parcours																								Organisation et coordination des parcours			
Absence de consensus	Proposition 312	6	9	9	9	9	9	9	9	8	1	9	9	7	9	9	9	5	9	0	1	9	9	Proposition 312	Diffuser dans chaque territoire des informations sur la gradation des parcours de repérage, diagnostic et accompagnement des TND (PCO TND, CAMSP, SESSAD et autre ESMS, CRA, centres d'excellence et CRTLA, CMP, consultations spécialisées de 3ème ligne d'expertise en neuropédiatrie, pédopsychiatrie, ou MPR) ;			
Accord relatif approprié	Proposition 313	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	9	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 313	Inciter les CPTS dans le cadre de leur mission d'organisation des parcours, à inclure dans leurs priorités les parcours des nourrissons, enfants et adolescents autistes ;			
Accord relatif approprié	Proposition 314	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	5	5	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 314	encourager les acteurs territoriaux à fluidifier les parcours des enfants et adolescents autistes en formalisant leurs modes de collaborations (PCO, CPTS, professionnels libéraux, réseaux de suivi des nouveau-nés vulnérables, éducation nationale, ESSMS, sanitaire, établissements d'accueil du jeune enfant, PMI)			
Accord relatif approprié	Proposition 315	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	6	9	9	9	9	7	0	6	9	9	Proposition 315	veiller à une coordination efficace et graduée entre acteurs du parcours de repérage, diagnostic et intervention ;			
Accord relatif approprié	Proposition 316	7	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	6	9	9	9	5	8	0	5	9	9	Proposition 316	identifier un coordonnateur de parcours pour assurer le suivi et la coordination des étapes clés ;			
Accord relatif approprié	Proposition 317	9	9	9	5	9	9	9	8	6	9	9	9	5	5	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 317	donner un cadre légal et financier aux actions de coordination du parcours réalisées par les professionnels libéraux, par exemple via les CPTS ;			
Absence de consensus	Proposition 318	7	9	1	9	8	8	9	8	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	0	1	9	9	Proposition 318	formaliser des temps d'échange pluriprofessionnels pour les enfants ou adolescents autiste suivis exclusivement en libéral (en identifiant un coordinateur) afin de suivre le plan d'interventions et de structurer les collaborations (cf. reco HAS RCP)			
	Soutien aux familles																								Soutien aux familles			
Accord relatif approprié	Proposition 319	9	9	9	9	8	9	9	7	9	9	9	9	6	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 319	Développer des programmes de guidance parentale à chaque étape du parcours (repérage, diagnostic et interventions, transition vers l'âge adulte)			
Accord relatif approprié	Proposition 320	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	6	9	9	9	9	8	0	6	9	9	Proposition 320	intégrer dans l'évaluation globale des besoins de l'enfant, les besoins de sa famille, afin de garantir l'accompagnement global.			
Accord fort approprié	Proposition 321	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	8	0	7	9	9	Proposition 321	informer les familles de manière claire et régulière sur leurs droits, ressources disponibles et les interventions possibles.			
	Inclusion et adaptation des outils																								Inclusion et adaptation des outils			
Accord relatif approprié	Proposition 322	7	9	9	9	8	9	9	7	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	0	5	9	9	Proposition 322	Promouvoir l'inclusion des nourrissons et jeunes enfants autistes dans les structures collectives (établissements d'accueil du jeune enfant puis maternelle),			
Accord relatif approprié	Proposition 323	6	9	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	0	6	9	9	Proposition 323	proposer une pédagogie et un soutien éducatif adapté tous au long de la scolarité jusqu'à la formation professionnelle et universitaire des enfants et adolescents autistes ;			
Accord relatif approprié	Proposition 324	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	6	5	9	9	5	9	0	5	9	9	Proposition 324	actualiser les bases administratives et réglementaires des agréments donnés aux établissements et services médico-sociaux pour les adapter aux spécificités des personnes autistes.			