



RAPPORT ALTERNATIF DE L'ASSOCIATION AUTISME FRANCE
Au comité contre la torture

En application de l'article 19 de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Dans le cadre du Septième rapport périodique des États parties

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 - Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

Rappels :

Les Etats parties à la présente Convention,

Considérant que, conformément aux principes proclamés dans la Charte des Nations Unies, la reconnaissance des droits égaux et inaliénables de tous les membres de la famille humaine est le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde,

Reconnaissant que ces droits procèdent de la dignité inhérente à la personne humaine,

Considérant que les Etats sont tenus, en vertu de la Charte, en particulier de l'Article 55, d'encourager le respect universel et effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales,

Tenant compte de l'article 5 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques qui prescrivent tous deux que nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,

Tenant compte également de la Déclaration sur la protection de toutes les personnes contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adoptée par l'Assemblée générale le 9 décembre 1975,

Désireux d'accroître l'efficacité de la lutte contre la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants dans le monde entier,

Sont convenus de ce qui suit :

Première partie

Article premier de la Convention

1. Aux fins de la présente Convention, le terme "torture" désigne tout acte par lequel une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales, sont intentionnellement infligées à une personne aux fins notamment d'obtenir d'elle ou d'une tierce personne des renseignements ou des aveux, de la punir d'un acte qu'elle ou une tierce personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis, de l'intimider ou de faire pression sur elle ou d'intimider ou de faire pression sur une tierce personne, ou pour tout autre motif fondé sur une forme de discrimination quelle qu'elle soit, lorsqu'une telle douleur ou de telles souffrances sont infligées par un agent de la fonction publique ou toute autre personne agissant à titre officiel ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite. Ce terme ne s'étend pas à la douleur ou aux souffrances résultant uniquement de sanctions légitimes, inhérentes à ces sanctions ou occasionnées par elles.

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 - Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

1 Table des matières

Article premier de la Convention	2
1 Introduction.....	4
2 Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	4
2.2 Le recours à la contention et à l'isolement en psychiatrie.....	6
2.3 Les Personnes avec TSA particulièrement concernées	6
2.4 La pataugeoire, traitement dégradant, humiliant, qui alimente les tendances pédophiles des psychanalystes.....	13
2.5 Signalements abusifs à l'aide sociale à l'enfance : traitement inhumain pour les enfants autistes et leurs mères	14
3 Conclusion :.....	16
4 Définition des Troubles du Spectre de l'Autisme et présentation d'Autisme France :	18
4.1 Définition Des Troubles Du Spectre De L'autisme (TSA)	18
4.2 Population concernée.....	18
4.3 Présentation d'Autisme France	21
ANNEXE A : témoignages de familles	23
ANNEXE B : Liste des Acronymes utilisés dans ce rapport	24

Autisme France

1 Introduction

Constat du non-respect de la Convention contre la torture, et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants :

La France viole à plusieurs titres la convention : elle fait la promotion du packing, laisse maltraiter les personnes en hôpital psychiatrique, permet des traitements dégradants sur des enfants, laisse exercer de la cruauté mentale sur des mères d'enfants autistes, sommées de renoncer au diagnostic de leurs enfants, et menacées de placement des enfants si elles n'obéissent pas.

2 Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

2.1 Le packing

Le packing, enveloppement dans des draps glacés contre la volonté de la personne a déjà été dénoncé deux fois dans des observations de l'ONU mais la France se refuse toujours à l'interdire :

Comité des Droits de l'Homme :

Dignité et intégrité des personnes handicapées

20. Le Comité s'inquiète de révélations portant sur des atteintes à la dignité et à l'intégrité physique et psychique des personnes handicapées placées en institution dans l'État partie et dans un pays limitrophe. Le Comité s'inquiète par ailleurs du fait que le «packing», qui consiste à envelopper des enfants atteints d'autisme et des adultes psychotiques dans des draps extrêmement froids et humides, continue d'être pratiqué à titre d'expérimentation (art. 7, 16 et 26).

Comité des Droits de l'Enfant :

Le Comité est préoccupé par les cas de mauvais traitement des enfants handicapés dans les institutions et un contrôle indépendant insuffisant de ces institutions. Le Comité est en outre préoccupé que la technique du "packing" (enveloppement de l'enfant dans des draps humides froids), ce qui revient à des mauvais traitements, n'ait pas été interdite par la loi et soit encore pratiquée sur certains enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme.

Le packing a été très souvent dénoncé par les associations de familles :

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2015/01/12/23249-autisme-methode-packing-soumise-test>

http://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/autisme-le-traitement-qui-choque_768175.html

<http://leplus.nouvelobs.com/contribution/1141302-chere-eglantine-emeye-moi-aussi-j-ai-un-enfant-autiste-le-packing-n-est-pas-une-solution.html>

<http://www.balat.fr/Le-Packing-une-video.html>

<http://troubles-du-spectre-autistique.e-monsite.com/pages/packing/avis-infirmier-sur-le-packing.html>

De grandes universités à Paris et en province, proposent encore des formations sur l'autisme fondées sur des théories non validées scientifiquement. Ces formations sont complaisamment

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

relayées sur le site de l'association des Centres de Ressources Autisme dont la mission est pourtant d'informer sur l'autisme.

<http://www.univ-paris-diderot.fr/formation/DocFormation/broAutisme2010-2011.pdf>

Un site de formation en ligne revendique l'usage du packing¹ :

*« La technique du pack utilise l'enveloppement humide et froid, qui enserre le corps. Cette méthode de soin agit en donnant des sensations tactiles "limitantes", permettant au corps puis à l'individu de reconnaître enfin ses limites. » « La technique thérapeutique du packing est pratiquée en milieu spécialisé avec un entourage soignant spécialement formé. Elle est utilisée de façon très positive auprès **des autistes enfants** ».*

Revendication de la pratique barbare du packing (camisole glacée) :

Source

https://books.google.fr/books?id=o52XBgAAQBAJ&pg=PA296&lpg=PA296&dq=Devons-nous+%C3%A9thiquement+r%C3%A9sister+aux+recommandations+de+la+HAS+de+ne+plus+faire+de+packing&source=bl&ots=nmiu_RUCav&sig=k9_b3CvVGI500kt4p8_6fCjXquE&hl=fr&sa=X&ei=8sPpVPu3F4LxUPr8gdAL&ved=0CCMQ6AEwAA#v=onepage&q=Devons-nous+%20%C3%A9thiquement+%20r%C3%A9sister+%20aux+%20recommandations+%20de+%20la+%20HAS+%20de+%20ne+%20plus+%20faire+%20de+%20packing&f=false

En outre, le Syndicat National des Psychomotriciens propose en 2015 :

- un stage intitulé « L'enveloppement humide thérapeutique »

Source : <http://www.snup.fr/download/2015-Stages-S27.pdf>

On trouve en ligne des vidéos de promotion du packing, et des ouvrages et articles de revues lui sont consacrés. Dans un des deux ouvrages consacrés au packing sous la direction de M. Delion, on peut lire que le packing sert à recréer des zones érogènes. Ces tendances perverses, à la limite de la pédophilie, se retrouvent dans une vidéo en ligne :

<http://www.hesav.ch/recherche-et-developpement/evenements-activites/autres-evenements-hesav/journees-d-etude-pack>

Nous invitons les experts internationaux à apprécier ce que dit ce médecin qui viole l'éthique médicale en disant qu'il est normal de commencer par aggraver l'état d'un patient pour obtenir un bien. Nous les invitons aussi à apprécier l'érotisation de la pratique et son aspect scandaleux.

Une journaliste qui a mis son fils dans un hôpital de jour où le packing est pratiqué, fait la une des journaux :

<http://leplus.nouvelobs.com/contribution/1141302-chere-eglantine-emeye-moi-aussi-j-ai-un-enfant-autiste-le-packing-n-est-pas-une-solution.html>

¹ <http://psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychiatrie/adulte/therapie/pack.htm>

Plusieurs IME de Rhône-Alpes et d'autres régions se forment au packing : ils le reconnaissent eux-mêmes :

http://www.cra-rhone-alpes.org/IMG/pdf_IME-Grand-Boutoux--Livret-Autisme-Rhone-Alpes.pdf

Les psychomotriciens qui contribuent au Développement Professionnel Continu (ils sont désormais habilités à cela) n'enseignent que la psychanalyse, la pataugeoire, le packing :

<http://www.snup.fr/download/2015-Stages-Dossier-Formation.pdf>

Solutions :

- **Recommandation 1 : Interdire le packing et toutes les pratiques dégradantes et non éthiques.**
- **Recommandation 2 : Rendre obligatoire pour le personnel de psychiatrie en charge d'enfants ou d'adolescents avec un TSA, d'être formé aux approches scientifiquement reconnues dans le domaine de l'autisme et de les appliquer ;**

2.2 Le recours à la contention et à l'isolement en psychiatrie

Le journal « La Croix »² cite le rapport annuel du contrôleur général des lieux de privation de liberté³, publié en mars 2014. Une question écrite sur ce sujet a été posée au gouvernement⁴ sans que le sort des personnes avec autisme soit évoqué dans la réponse.

La situation est identique pour la mise à l'isolement, qui doit être prescrite pour une durée maximale de 24 heures, possiblement renouvelable. Mais certaines dérives semblent exister. Dans son rapport, Jean-Marie Delarue évoque le cas de patients «autistes et déficients chroniques», parfois placés en chambre d'isolement pour des durées qui se comptent en semaines, en mois, voire en années. «Les contrôleurs ont rencontré, dans une maison d'accueil spécialisée (MAS), un résident placé en chambre d'isolement depuis sept ans», indique-t-il.

2.3 Les Personnes avec TSA particulièrement concernées

Le **Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales RM2011-071P, « Analyse d'accidents en psychiatrie et propositions pour les éviter »**⁵, datant de 2011, liste nombre de dérives constatées dans les hôpitaux psychiatriques. Il signale le fait que les personnes avec autisme ou trouble envahissant du développement sont particulièrement touchées. Dans les extraits qui suivent, **nous avons surligné en gras les phrases relatives aux personnes avec autisme. La numérotation des paragraphes est celle du rapport cité.**

1.1.4. La maltraitance physique, dans des unités isolées, reste souvent cachée pendant plusieurs années.

Les signalements de faits de maltraitance sont rares, sans que l'on puisse déterminer s'ils le sont en réalité ou s'ils ne sont pas déclarés. Du fait du cloisonnement des services, les actes signalés se

² <http://www.la-croix.com/Ethique/Sciences-Ethique/Sciences/La-psychiatrie-s-interroge-face-a-la-banalisation-de-l-isolement-et-de-la-contention-2014-03-17-1121536>

³ http://www.cgpl.fr/wp-content/uploads/2015/04/CGLPL_rapport-2014_version-web_3.pdf

⁴ <http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-52832QE.htm>

⁵ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000287.pdf>

déroulaient dans un service isolé des autres et ne contaminaient pas les autres structures qui pouvaient être excellentes. Lors de ces signalements, les services d'inspection de la santé s'étaient mobilisés. Leurs rapports montraient que **les situations de maltraitance présentaient souvent des points communs : elles concernaient presque toujours des unités d'autistes ou de malades ayant des troubles envahissants du développement**. La présence médicale s'avérait lointaine ou quasi inexistante, les cadres de santé étaient malades ou absents, le directeur des soins ne s'aventurait pas dans les services. Confrontées à une réalité quotidienne vécue comme pénible et sans perspective, les personnes maltraitées étaient généralement des aides-soignantes livrées à elles-mêmes, avec une infirmière inexpérimentée ou débordée. Les collègues étaient souvent au courant, mais n'osaient pas en parler par solidarité professionnelle. C'est du dehors, par l'intermédiaire d'une jeune stagiaire ou d'un nouveau personnel, qu'est arrivé le sursaut, pour dénoncer un problème dont on découvre l'ancienneté.

2.2.2. *L'utilisation abusive des chambres d'isolement contribue à accroître la tension dans les services*

Les patients qui restent en moyenne plus de 30 jours en isolement au cours d'un séjour présentent principalement un diagnostic de retard mental grave, d'autisme, de troubles envahissants du comportement (voir annexe 7). Ils représentent 5 % des patients placés en isolement. L'isolement, qui peut avoir un effet calmant à court terme, peut être traumatisant s'il persiste, en aggravant la désorientation et l'anxiété du patient et en suscitant des réactions antagonistes⁸⁴, surtout si le malade est maintenu à l'isolement plus que nécessaire. Il doit répondre à des conditions précises, qui ont été décrites dans le référentiel publié par l'ANAES en 1998. L'indication est uniquement médicale : « il n'y a pas d'utilisation à titre non thérapeutique ». L'isolement ne peut notamment être décidé à titre de punition, pour pallier le manque de personnel ou pour faciliter le travail de l'équipe soignante. Toute banalisation de l'isolement constitue une dérive, aggravée par le recours éventuel à la contention physique.

2.2 Certains mauvais usages hospitaliers, qui ne respectent pas les droits des malades, créent des conditions favorables au passage à l'acte.

Trois facteurs au moins augmentent le risque de fugue ou de violences au cours d'un séjour dans une unité d'hospitalisation. Tout d'abord, le confinement dans des espaces étroits de personnes de tous âges présentant des pathologies et des origines diverses, certaines délirantes et en crise aiguë et d'autres proches de la sortie, crée d'inévitables tensions. Par la suite, la négation de la vie privée qui se traduit par des chambres communes, parfois le port obligatoire du pyjama en journée, le repas systématiquement pris en commun, la chaîne de télévision imposée, et l'absence quasi totale de distractions les aggravent encore. Enfin, l'utilisation abusive des chambres d'isolement (accentuée parfois par l'emploi de méthodes de contention) éloignée parfois de toute bonne pratique et presque systématique pour les détenus et les malades difficiles, peut rendre la tentative de fugue ou d'agression hautement prévisible.

Les inspecteurs constataient également que, presque chaque année, quelques malades étaient retrouvés (à une heure qui n'était pas indiquée mais qui semblait être le matin) dans leur lit ou couchés par terre, présentant des hématomes ou des plaies du visage sans que l'on sache dans quelles circonstances ils les avaient obtenus (agression ou automutilation). Les phénomènes avaient lieu souvent au **département des autistes**, mais également dans les unités de psychiatrie générale.

Exemples d'attitudes de déni, voire de maltraitance vis-à-vis des victimes

Dernier Exemple dans un département d'outre-mer en 2007 : l'IGAS a effectué une enquête à la demande de la Défenseure des Enfants, concernant le sort **d'un jeune garçon autiste de 11 ans** placé sous contrôle de l'ASE, hospitalisé en unité fermée dans un service de psychiatrie adulte, faute d'autres solutions. Ce garçon a été victime de violences, puis d'agressions sexuelles de la part d'autres

patients. Pour le protéger, les personnels l'ont enfermé en chambre sécurisée, en réalité une cage grillagée qui a été construite au milieu de l'unité pour le protéger des autres malades. Au bout d'un an, une place a été trouvée en pédopsychiatrie dans un autre département et la cage a été détruite.

Au total, en Guyane, ce serait près de 120 mineurs et préadolescents qui ont été accueillis dans des unités de soins psychiatriques pour adultes au cours des quatre dernières années.

http://www.liberation.fr/france/2016/03/25/psychiatrie-l-enfer-derriere-les-portes_1442156

La Contrôleure Générale des lieux de liberté a sévèrement épinglé un hôpital psychiatrique de l'Ain : http://www.liberation.fr/france/2016/03/25/psychiatrie-l-enfer-derriere-les-portes_1442156 pour ses contentions et isolements abusifs, ses maltraitements inacceptables :

« Le tout avec «un recours à l'isolement et à la contention utilisé dans des proportions jamais observées jusqu'alors et non conforme aux règles communément appliquées». En somme, on enfermait et on attachait. «Outre ceux placés en chambre d'isolement, de nombreux patients hospitalisés dans les unités de "soins de suite" sont enfermés dans des chambres ordinaires, note la contrôleure. Nous avons constaté que cet enfermement, qui dépasse souvent vingt heures par jour, pouvait être prolongé pendant plusieurs mois. Il peut s'y ajouter une contention au lit ou au fauteuil jusqu'à vingt-trois heures par jour, pour certains patients pendant des mois également, voire des années.»

Le Comité contre la torture notera que ce Centre Psychothérapique (la thérapie c'est l'enfermement ?) abrite le Centre de Ressources Autisme.

A Autisme France, nous avons sorti d'hôpital psychiatrique un adulte autiste, arrivé dans un FAM de chez nous, attaché et sanglé : on voit la scène sur une vidéo :

<https://www.youtube.com/watch?v=xbKnxfrUxoQ>

L'affaire Tim a été emblématique : un enfant a été interné dans un service pour adultes.

<http://blogs.lexpress.fr/the-autist/2015/09/26/tim-ado-autiste-en-hp-malgre-la-condamnation-de-lonu-la-juge-confirme-la-decision-de-placement/>

Dans les traitements inhumains et dégradants, nous avons eu connaissance d'électrochocs pratiqués sur des adolescents autistes à la Pitié Salpêtrière.

L'USIDATU les revendique :

www.afg-web.fr/IMG/pdf/USIDATU_presentation_ARS.pdf

Voir page 17 de ce document : Utilisation des ECT dans des cas réfractaires d'auto/hétéro agressivité. ECT = électro-convulso-thérapie, c'est-à-dire électrochocs. **Ces électrochocs sont faits de manière illégale car la Haute Autorité de Santé n'a donné aucune indication pour les utiliser dans l'autisme.**

Des entreprises se spécialisent dans les chambres d'isolement et les lits à sangles et racolent dans les associations gestionnaires, en se prévalant de la Haute Autorité de Santé et de l'Agence Nationale de l'Évaluation de la Qualité des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux, ce qui est un abus, puisque ces agences n'ont pas agi en ce sens. Mais cela en dit long sur l'ambiance générale : une personne autiste, on l'enferme.

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr



La salle d'hypo-sensibilité est un environnement sécurisant et apaisant par la baisse des stimuli qu'elle provoque. Elle permet de répondre aux difficultés d'hyper-stimulation sensorielle, de troubles du comportement graves, des conduites auto ou hétéro agressives, en sécurisant à la fois la personne bénéficiaire et ses accompagnants.

L'ANESM, (l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux ainsi que Médico-sociaux) recommande ces lieux d'apaisement depuis 2010, dans l'accompagnement de la personne en situation de crise.

La salle d'apaisement est ainsi utilisée pour les patients dont les troubles correspondent aux indications suivantes :

- Prévention d'une violence imminente du patient envers lui-même alors que les autres moyens de contrôle ne sont ni efficaces ou ni appropriés.
- Prévention d'un risque de rupture thérapeutique alors que l'état de santé impose les soins (psychiatrie).
- Isolement intégré dans un programme thérapeutique.
- Isolement en vue d'une diminution des stimulations reçues (retour au calme).
- Utilisation à la demande du patient (prévention, besoin de baisse des stimuli).

En France, on trouve normal d'enfermer en hôpital psychiatrique des enfants autistes de 13 ans :

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris
 Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne
 Téléphone : 04 93 46 01 77 - Fax : 04 93 46 01 14
 Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

HOSPITALISATION DES ADOLESCENTS DU PÔLE DE PÉDOPSYCHIATRIE DU VINATIER SUR LE PÔLE PHASEDDIA

- 1- Possibilité d'hospitalisation d'adolescents âgés de 13 ans révolus à 16 ans, relevant des secteurs du Pôle de Pédopsychiatrie du Centre Hospitalier du Vinatier, présentant des pathologies diverses avec déficience intellectuelle grave, associées ou non à un TED, sur ceux lits de l'unité Requet du Service DAPPLA.

Les hospitalisations se feront suivant les moyens soignants du projet en cours et ne permettent pas pour l'instant un accueil au delà des deux lits.

- 2- Afin de déterminer le lieu d'hospitalisation le plus approprié, nécessité de consultations conjointes d'un médecin de l'unité de Flavigny et d'un médecin du Service DAPELA pour en décider.

- 3- L'hospitalisation au DAPELA est placée sous la responsabilité du médecin du DAPPLA. Des consultations et interventions de l'équipe de secteur de pédopsychiatrie de référence se mettent en place pendant le temps de l'hospitalisation et permettent entre autre la préparation de la sortie.

Sauf exception, le secteur pédopsychiatrique de référence de l'adolescent est en lien avec l'adresse de la résidence parentale.

- 4- Pour ces patients, le DAPELA peut adresser une demande de prise en charge d'hospitalisation de jour à l'Hôpital de Jour Roger Misès du Pôle de Pédopsychiatrie qui statuera sur l'indication.

- 5- Le Pôle de Pédopsychiatrie s'engage à assurer un relais de suivi au sein des CMP des secteurs, dès la sortie de l'hospitalisation de l'adolescent.

Avril 2015

Les enfants ne sont pas mieux traités en instituts médico-sociaux : ils peuvent être privés de voir le jour extérieur et mis à l'isolement.

Cet IME qui depuis l'article a dû ouvrir, n'est ni mieux ni pire qu'un autre : il montre seulement la culture française : un enfant autiste, on pense d'abord à l'isoler du monde extérieur et à l'enfermer. Rares sont les établissements qui s'interdisent cette maltraitance.

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 - Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

QUEST LYONNAIS | Tassin-la-Demi-Lune - Dardilly

Rédaction : 9 rue des Maraichers, 69660 Tassin-la-Demi-Lune - 04 78 97 10 76 - lprtasin@leprogres.fr ; Publicité : 04 72 22 24 37 - lprpublicite@leprogres.fr

TASSIN-LA-DEMI-LUNE Le futur établissement pour jeunes autistes se dévoile

Projet. Visite guidée, pour les nouveaux arrivants, du chantier de l'établissement spécialisé pour les enfants autistes en cours de construction, au numéro 1 de l'avenue Clemenceau. Ouverture prévue au deuxième trimestre.

Vendredi, Bernadette Clémenceau, d'Accueil des villes françaises (AVF), qui aide les nouveaux arrivants à s'intégrer dans une ville, a saisi la proposition que lui avait faite M. Maton. Ce dernier a proposé de faire visiter le chantier du futur établissement pour jeunes autistes aux adhérents d'AVF et de les informer sur l'activité de l'association Les Lisérons, qui gèrera les

lieux une fois les travaux finis. Cette visite complète était d'autant plus nécessaire que le handicap de l'autisme est difficile à cerner, et que les aménagements des locaux ne sont pas ordinaires. Difficile de s'y retrouver entre les différents sigles qui désignent ces activités. Le lieu sera à la fois un IME Teranga (Institut médico-éducatif) et une Sessad (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile).

Ce centre aura la charge d'une vingtaine de jeunes âgés de 6 à 14 ans, essentiellement des garçons. Il occupera environ 25 spécialistes de disciplines les plus diverses (psychologues, enseignants, orthophonistes, pédiatres...), à temps partiel pour la plupart. Un internat est prévu avec six chambres.

Une architecture bien pensée

L'association gestionnaire, qui gère déjà une dizaine d'établissements dans le Rhône, dont le président est André Genhial et le directeur Bertrand Gauthier, est spécialisée dans l'accueil des enfants ayant des besoins spécifiques en matière d'éducation, d'enseignement et de soins. C'est grâce à elle et à sa sœur Gisèle, qui représente la tutelle de la congrégation des



■ Bertrand Gauthier, le directeur de l'association Les Lisérons, souligne qu'il s'agit de tout sauf d'un établissement fermé et caché. Photo Y.M.

■ Les acteurs du projet (de gauche à droite) : Christine Bon, responsable autisme ; André Genhial, président des Lisérons ; Soeur Gisèle ; Bertrand Gauthier, directeur ; M. Maton ; Virginie Gourrier, directrice adjointe. Photo Yves Maruy



« L'autisme n'est pas une maladie »

Christine Bon, Responsable autisme de l'établissement



« L'autisme ne se résume pas facilement. Ce n'est pas une maladie mais un trouble envahissant du comportement, du langage, de la communication et des relations sociales, souvent associé à des déficiences intellectuelles. Ils voient le monde en petits morceaux. Ils ont souvent des gestes répétitifs. Ils ont un besoin d'une éducation particulièrement adaptée, d'où la présence d'équipes pluridisciplinaires dans notre établissement. Il faut tout leur apprendre, même à jouer. Nous nous attachons aussi à accompagner les parents. »

sœurs de Saint-Charles, présente lors de la visite, que le quartier a échappé à un nouvel immeuble de cinq étages. L'originalité majeure de cette réalisation réside dans sa conception architecturale. C'est en effet une multitude de détails sur les locaux en cours de construction que la visite par Bertrand Gauthier, directeur, a permis de découvrir. La construction de 1 000 m², prise sur le jardin contigu à l'école Saint-Charles, fait la part belle aux matériaux bois avec toit

végétalisé et chauffage par le sol. Les panneaux extérieurs de couleur sont du meilleur effet. Avec le chauffage par le sol, les radiateurs, sources éventuelles de problèmes avec les jeunes résidents, sont bannis.

Plus globalement tout ce qui heurte le regard (angles droits, arêtes etc.) est évité. Les couloirs ne sont pas rectilignes mais en forme de V avec une largeur qui diminue progressivement. Toutes les fenêtres sont à une grande hauteur

pour que le regard ne puisse se porter à l'extérieur, ce qui est source d'inquiétude et d'angoisse pour les autistes. Il existe même une chambre noire, sans fenêtre, dite « de remise au calme ». Pour les cas les plus difficiles et les plus dangereux (surtout pour eux-mêmes), une « salle de crise » capitonnée est prévue. On trouve enfin une salle de réapprentissage aux jeux et les tuyauteries de ventilation ont été surdimensionnées pour réduire le bruit du flux d'air. ■

TASSIN-LA-DEMI-LUNE Le maire Pascal Charmot souligne l'importance de « travailler ensemble »

Vœux du maire

Vendredi matin, le maire Pascal Charmot, a réuni l'ensemble du personnel communal dans le théâtre de l'Atrium pour lui présenter ses vœux. Ils étaient nombreux à être venus pour écouter, à cette occasion, des paroles réconfortantes sur l'importance qu'est la leur dans la commune. Rappelant que l'ensemble du personnel communal représente 320 personnes, dont 220 pour la Ville et une centaine pour le CCAS (Centre communal d'actions sociales), Pascal Charmot souligne l'importance de « bien travailler ensemble devant les multiples tâches et malgré la



■ Une partie de l'assistance autour d'un déjeuner, vendredi pour les vœux de la mairie. Photo Jacques Alab

diminution des moyens financiers ». Pour la Ville, c'est tout un éventail de professions administratives, mais aussi de l'entretien des bâtiments (électriciens, menuisiers), des techniciens des espaces verts, des agents d'entretien des écoles ainsi que

des Atsem (agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles). Ça a aussi été l'occasion pour Yvon Naudé, responsable des services, de faire ses adieux en vue de la retraite, et pour Vincent Chagneau, nouveau responsable adjoint des services, de prendre ses marques. ■

TASSIN Le Groupe de recherches historiques prépare 2015



■ Les membres du groupe de recherches historiques profitant pour tirer les rois. Photo Jacques Alab

Vendredi, Maurice Noirard, président du Groupe de recherches historiques, a réuni ses troupes à l'espace Leclerc pour les traditionnelles vœux de la nouvelle année.

Ça a été l'occasion pour le président de faire le bilan de l'année 2014 et de parler de 2015. Le grand projet des douze mois à venir est le livre en préparation

sur les poilus de la commune et les 740 soldats de Tassin qui ont pris les armes durant la Grande Guerre. Robert Roux est toujours à la recherche d'archives sur le sujet.

Autre objectif : poursuivre les expositions sur le patrimoine de la commune dans les écoles. Le groupe rendra visite aux CM1-CM2 de l'école Leclerc. ■

Solutions :

- **Recommandation 3 : contrôler les services de psychiatrie où n'existent toujours pas de nomenclatures des actes réalisés ; interdire les traitements inhumains et dégradants ; interdire l'hospitalisation en psychiatrie adulte d'enfants autistes.**
- **Recommandation 4 : ne pas accepter de projets architecturaux d'établissements pour personnes autistes avec des chambres d'isolement et le jour extérieur inaccessible.**

2.4 La pataugeoire, traitement dégradant, humiliant, qui alimente les tendances pédophiles des psychanalystes

La pataugeoire, dite flaque thérapeutique, reste très largement utilisée dans les hôpitaux de jour où se retrouvent 40% des enfants autistes, et même dans des établissements médico-sociaux :

<http://www.alterite.eu/uploaded/projet-etablissement-ime-le-buisson-01-12-2013-da-finitif.pdf>

Elle s'appuie sur une vision psychanalytique de l'autisme : les obsessions scatologiques et pédophiliques y sont sensibles : l'ouvrage de Mme Latour (La pataugeoire : contenir et transformer les processus autistiques, l'auteure est formatrice pour le Syndicat des psychomotriciens) évoque la nudité des enfants et pré-adolescents, soumis à cette pratique barbare en disant que leur nudité est fonction de ce que les « soignants » peuvent supporter.

Les « soignants » projettent leurs fantasmes sexuels et scatologiques sur des enfants nus et sans défense : c'est une pratique humiliante, dégradante et pédophile.

Extraits :

« Ils apprennent (les observateurs) qu'il n'est pas honteux de se sentir angoissé ou empli d'un mortel ennui » page 52

« Notre pataugeoire est située à l'extérieur du bâtiment principal et ne dispose pas de toilettes attenantes. Ainsi quand il arrivait qu'un enfant ait besoin de faire pipi ou caca, soit il devait se retenir jusqu'à la fin...soit ...il était enveloppé ...et conduit...jusqu'au bâtiment principal...quel que soit le temps qu'il faisait » page 24

« Comprendre pourquoi, comment, le caca ou le pipi survenait là...il n'est pas innocent que nous ayons buté si longtemps sur cette question de l'analité » page 24

« Si je repense aux séances durant lesquelles nous contemplions le lent mouvement de la baignoire flottant à la surface de la flaque, je me rappelle avoir été tour à tour intriguée, agacée, prise de fou-rire, puis abattue avec l'impression de veiller un mort »

« On observe que l'enfant n'a aucun intérêt pour le bas de son corps, aucune conduite exploratoire de la zone génitale et anale, bien qu'il puisse y avoir des accrochages au sexe...ou des activités de bouchage (la crotte de Paul entre ses fesses) » page 106

« Chez l'enfant autiste il semble y avoir comme une amputation du museau due à une expérience trop brutale de la séparation avec le sein » page 109

Autisme France

« Quand le tout autour de la bouche est construit, il est possible alors de jouer à garder et expulser et donc à sphinctériser » page 113

« Confusion entre le sein-tête et le rectum »

« La règle de mettre un maillot ou pas ...est fonction de la tolérance des soignants à la nudité de l'enfant » page 128 (il y a des enfants de 12-13 ans...)

« La durée moyenne d'une prise en charge est de trois ans une fois par semaine » page 153

« La masturbation, l'exhibition peuvent être renforcés du fait de la quasi-nudité ».

Les fantasmes sexuels imposés à des personnes vulnérables sont fréquents chez les psychanalystes :

www.valas.fr/IMG/pdf/extrait_r_abibon_et_commentaires.pdf

La flaque thérapeutique fait l'objet de formations, parfois complaisamment relayées par des Centres de ressources Autisme :

<http://www.cra-rhone-alpes.org/spip.php?article2713>.

- un stage de patageoire-thérapie destiné aux « psychomotriciens et personnel soignant impliqué dans la prise en charge de patients autistes ou psychotiques ». Les enfants jusqu'à la pré-adolescence y sont observés, le plus souvent nus, par des « professionnels » qui ne font rien.

Source :

<http://www.snup.fr/download/2015-Stages-S15-module4.pdf>

<http://www.critiqueslibres.com/i.php/vcrit/20450>

<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5452436z.image.r=revue+fran%C3%A7aise+de+psychanalyse.f203.pagination.langF>

En 2016, la promotion du packing et de la patageoire-thérapie pour les enfants porteurs d'un Trouble du Spectre de l'Autisme continue dans des écoles de psychomotricité.

Les recommandations de bonnes pratiques ne sont pas opposables aux professionnels : aucun syndicat de psychiatres en France ne les a soutenues, aucun syndicat de professionnels de santé. Elles ne sont opposables aux professionnels du champ médico-social que dans le cadre de l'évaluation interne et externe, mais les Agences Régionales de Santé ne font aucun usage de ces évaluations. Par ailleurs, rares sont les établissements et services avec un agrément autisme (agrément d'ailleurs non défini réglementairement), et l'immense majorité des personnes autistes se trouvent dans des établissements non dédiés autisme, sans diagnostic (60 % des enfants n'ont pas de diagnostic), et il est donc illusoire de leur opposer quoi que ce soit.

Recommandation 5 : interdire la flaque thérapeutique et réserver les financements publics aux interventions recommandées et bienveillantes.

2.5 Signalements abusifs à l'aide sociale à l'enfance : traitement inhumain pour les enfants autistes et leurs mères

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

Un problème majeur se pose lorsque une autorité prend la décision de placer un enfant hors de sa famille en se fondant sur des expertises formulées par des médecins fortement influencés par la psychanalyse dont la tendance est de considérer la famille et surtout la mère comme responsables des comportements de leur enfant. Une mauvaise compréhension de l'autisme peut vite déboucher sur une mauvaise interprétation des comportements de l'enfant et aboutir à tort à une séparation du milieu familial, ou à des investigations intrusives de nature administrative, éducative ou judiciaire. Cette problématique est décrite dans un article du collectif Egalited⁶ dont voici un extrait :

« Certains personnels assimilent les symptômes de ce handicap à des preuves de maltraitances et veulent « sauver l'enfant » en dépit de tout bon sens et des préconisations de la Haute Autorité de Santé. En effet, certains des symptômes de l'autisme, pris séparément, peuvent être interprétés comme symptomatiques d'une éventuelle maltraitance. Et ce notamment lorsque les professionnels qui étudient le cas de la famille ne sont pas formés à reconnaître l'autisme, ce qui est malheureusement le cas d'une grande partie des professionnels de la petite enfance. »

Malheureusement, dans nombre de cas, les suspicions d'autisme évoquées par les parents (qui s'informent et se forment à leurs frais) sont balayées telles des absurdités par les travailleurs sociaux ou personnels de PMI, qui de par leur formation ont encore une conception étriquée et périmée de l'autisme»

Des de tels cas ont été reportés à Autisme France (voir témoignages de familles en Annexe).

Les mères subissent une véritable torture psychologique : leurs enfants leur sont enlevés si elles persistent à vouloir obtenir un diagnostic, alors que ces enfants sont bel et bien autistes, pour leurs enfants autistes ; les mères ont droit à une demi-heure par enfant de visite tous les 15 jours ; les anniversaires et le jour de Noël sont interdits à la visite ; les mères sont sommées de reconnaître leur maladie : puisqu'elles veulent faire reconnaître le diagnostic d'autisme, c'est qu'elles sont folles et ne peuvent plus élever leurs enfants.

La cruauté mentale est sans fin : on rappelle au tribunal à la mère qu'elle est malade ; à une maman, Rachel, pour laquelle nous allons saisir la Rapporteuse Spéciale, l'avocat général dit : mais pourquoi voulez-vous que vos enfants soient autistes ? Et en appel, le juge refuse de lui rendre ses enfants parce qu'elle veut les « stigmatiser ».

Jour après jour, mois après mois, les mères voient leurs enfants souffrir, être privés d'affection maternelle, scolarisés sans connaître l'école où ils sont scolarisés, placés sans connaître l'adresse de la famille d'accueil, privés de nouvelles de leur famille, interdits de voir leurs grands-parents, ballottés de lieu en lieu, privés des soins que nécessiteraient leurs troubles autistiques.

Cette situation est ignoble.

Voir tous les articles sur la recherche google :

<https://news.google.com/news/story?cf=all&hl=fr&pz=1&ned=fr&q=rachel+placement&ncl=dzz6qr8oKimOldMEGetj1eRiaZjXM&scoring=d>

http://www.huffingtonpost.fr/sophie-janois/affaire-rachel-placement-enfants-autistes_b_7974940.html

http://www.liberation.fr/france/2016/01/22/dans-ce-dossier-tout-le-monde-nie-l-autisme-alors-qu-on-a-les-diagnostic_1428126

http://www.liberation.fr/societe/2015/08/11/autisme-ou-maltraitance-la-grande-confusion-de-l-aide-sociale-a-l-enfance_1362131

<http://dlangloys.blog.lemonde.fr/2015/07/12/jaccuse-autisme-et-aide-sociale-a-lenfance/>

⁶ <http://www.agoravox.fr/actualites/citoyennete/article/autisme-et-aide-sociale-a-l-136809>

<http://dlangloys.blog.lemonde.fr/2015/08/09/la-justice-francaise-acharnee-a-detruire-les-familles-denfants-autistes-ou-le-bal-des-faux-cul/>

Recommandation 6 : réformer la loi de 2016 sur la protection de l'Enfance, pour que les autorités départementales et judiciaires acquièrent des compétences en autisme ; faire respecter le Projet Pour l'Enfant en rendant obligatoire la signature des parents ; privilégier la vie en famille et interdire et sanctionner les signalements et placements abusifs.

3 Conclusion :

En s'appuyant sur **l'article 7** du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, et de la Convention contre la Torture, Autisme France demande que cessent les mauvais traitements en psychiatrie et dans les établissements médico-sociaux, tels que le packing, l'isolement et la contention, la pataugeoire ou flaque thérapeutique, contraires au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, à la Convention contre la Torture, et à la Convention ONU des Droits des Personnes Handicapées.

Autisme France demande que les professionnels des tribunaux et de l'aide sociale à l'enfance soient formés à reconnaître et comprendre les troubles du spectre de l'autisme pour éviter à des mères des signalements abusifs pour Syndrome de Münchhausen par procuration ou défaut d'éducation. Autisme France demande que soient préservées et aidées les familles et que cessent les placements abusifs d'enfants autistes enlevés à leurs mères.

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

Liste des Recommandations d'Autisme France :

Recommandation 1 : Interdire le packing et toutes les pratiques dégradantes et non éthiques.

Recommandation 2 : Rendre obligatoire pour le personnel de psychiatrie en charge d'enfants ou d'adolescents avec un TSA, d'être formé aux approches scientifiquement reconnues dans le domaine de l'autisme et de les appliquer.

Recommandation 3 : Recommandation 3 : contrôler les services de psychiatrie où n'existent toujours pas de nomenclatures des actes réalisés ; interdire les traitements inhumains et dégradants ; interdire l'hospitalisation en psychiatrie adulte d'enfants autistes.

Recommandation 4 : ne pas accepter de projets architecturaux d'établissements pour personnes autistes avec des chambres d'isolement et le jour extérieur inaccessible.

Recommandation 5 : interdire la flaque thérapeutique et réserver les financements publics aux interventions recommandées et bientraitantes.

Recommandation 6 : réformer la loi de 2016 sur la protection de l'Enfance, pour que les autorités départementales et judiciaires acquièrent des compétences en autisme ; faire respecter le Projet Pour l'Enfant en rendant obligatoire la signature des parents ; interdire et sanctionner les signalements et placements abusifs.

4 Définition des Troubles du Spectre de l'Autisme et présentation d'Autisme France :

4.1 Définition Des Troubles Du Spectre De L'autisme (TSA)

Les TSA sont des troubles sévères et précoces du développement de l'enfant d'origine neurobiologique. Ils se caractérisent par plusieurs éléments d'intensité variable :

- des troubles de la communication et de l'interaction sociale
- des comportements stéréotypés et répétitifs, des intérêts restreints
- souvent aussi d'autres troubles, sensoriels, alimentaires, du sommeil
- Les comorbidités sont fréquentes : épilepsie, troubles praxiques, syndromes génétiques....

Les difficultés de communication, d'apprentissage et d'adaptation à la vie quotidienne peuvent être plus ou moins sévères. Les caractéristiques des TSA se repèrent avant l'âge de 3 ans et varient considérablement d'un enfant à l'autre. C'est la raison pour laquelle on parle de troubles du spectre de l'autisme (TSA). En France, la terminologie « troubles envahissants du développement » (TED) est aussi très utilisée. On le trouve fréquemment dans les textes cités en référence de ce rapport. Bien que la définition de TED soit un peu plus large que TSA, nous considérons ici les deux comme équivalents. Le lecteur voulant comprendre la différence peut se référer au texte de l'association « Autisme Ontario » disponible sur internet à la page :

[http://www.autismontario.com/client/aso/ao.nsf/object/advisors+french/\\$file/aa11+fr.pdf](http://www.autismontario.com/client/aso/ao.nsf/object/advisors+french/$file/aa11+fr.pdf)

La France, selon la Haute Autorité de Santé, admet une prévalence de 1 sur 150 pour les TSA : dans le monde, c'est plutôt 1 personne sur 100. Toute personne avec un TSA, quel que soit son âge, peut évoluer favorablement à condition que les interventions proposées soient adaptées à ses besoins, ses difficultés et ses potentialités. Il est indispensable qu'elle bénéficie d'évaluations fonctionnelles régulières et de programmes éducatifs individualisés, par des professionnels formés dans le domaine de l'autisme. Afin de pouvoir développer leurs capacités, les personnes avec un TSA ont besoin :

- d'un diagnostic précoce appuyé sur un bilan pluridisciplinaire, neurologique, psychomoteur, cognitif ;
- d'une intervention précoce avec des programmes adaptés et reconnus efficaces ;
- d'évaluations régulières et de programmes éducatifs individualisés ;
- d'une scolarisation avec un soutien éducatif dans l'école et éventuellement des aménagements pédagogiques
- d'une socialisation dans tous les lieux de vie

4.2 Population concernée

Il n'y a pas de statistique officielle concernant les personnes avec TSA en France mais les données épidémiologiques établies par la Haute autorité de santé (HAS) en 2009⁷ permettent d'évaluer cette population à partir des statistiques démographiques disponibles.

⁷ Source : Autisme et autres troubles envahissants du développement – État des connaissances.

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_935617/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement

En 2009, la prévalence estimée des TED (Troubles Envahissants du Développement) est de 6 à 7 pour mille personnes de moins de 20 ans (soit 1 pour 150).

Pour l'autisme infantile, la prévalence est de 2 pour mille personnes de moins de 20 ans. Par "autisme infantile" on entend les cas d'autisme typiques, apparus avant l'âge de trois ans, aussi appelé autisme infantile précoce de KANNER. Chez les personnes avec autisme infantile, 70 % présentent un retard mental associé. Celui-ci se distribue en 40 % de retard mental profond et 30 % de retard mental léger.

En 2009, les données disponibles ne permettent pas de savoir si l'incidence des TSA est en augmentation ou non. Une étude⁸ plus récente suggère qu'il n'y a pas d'augmentation significative, on peut donc utiliser comme hypothèse raisonnable que ces chiffres de prévalence peuvent être appliqués à la population entière. On peut aussi distinguer les taux de prévalence sur l'ensemble de la population selon le type de TSA considéré :

- Ensemble des TSA : 0,67% (1 pour 150)
 - Dont autisme infantile : 0,20% ,
 - Dont autres TSA : 0,47%
 - Dont autisme infantile avec retard mental profond : 0,08%⁹

⁸ D'après l'équipe de Christopher Gillberg, de l'université de Göteborg (Suède), la prévalence des troubles autistiques est stable : l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués n'est pas liée à une augmentation du nombre de cas réels dans la population générale. Les parents sont davantage encouragés à faire diagnostiquer leurs enfants grâce à une meilleure reconnaissance de l'autisme dans les sociétés occidentales

<http://www.bmj.com/content/350/bmj.h1961>

⁹ Il n'est pas dans l'objet de ce rapport de définir précisément la différence entre retard mental profond et retard mental léger. Il faut aussi noter que le retard mental associé (ou non) aux TSA peut évoluer pour chaque personne en fonction des interventions mise en place.

	France - population totale	Ensemble des TED	dont autisme infantile
<i>taux de prévalence</i>	<i>100%</i>	<i>0,67%</i>	<i>0,20%</i>
moins de 20 ans	16 122 039	107 480	32 244
de 0 à 4 ans	4 021 277	26 809	8 043
de 5 à 9 ans	4 059 195	27 061	8 118
de 10 à 14 ans	4 084 092	27 227	8 168
de 15 à 19 ans	3 957 475	26 383	7 915
de 20 à 39 ans	16 158 670	107 724	32 317
de 40 à 59 ans	17 639 435	117 596	35 279
de 60 à 74 ans	9 698 383	64 656	19 397
de 75 ans ou plus	5 924 389	39 496	11 849
de 95 ans ou plus	116 045	774	232
Total	65 542 916	436 953	131 086
dont :			
de 6 à 18 ans (age scolaire)	10 515 410	70 103	21 031

Table 1 : Evaluation du nombre de personnes avec TSA en France (2013)

On peut évaluer le nombre de naissances de personnes porteuses du syndrome autistique à environ 6000 à 8000 par an.

4.3 Présentation d'Autisme France

Autisme France : 25 ans de lutte au service des personnes avec autisme

Février 1989 : 1er appel à la « constitution d'un mouvement pour le droit à une prise en charge éducative et non psychanalytique des personnes autistes », qui débouche sur la tenue d'une **première assemblée constituante en juin 1989**, à Lyon. Un premier « manifeste des parents d'enfants autistiques » est rédigé. Il s'articule autour de 4 points principaux :

- Le droit au diagnostic
- Le droit à l'éducation
- Le droit à l'information
- Le droit à la réparation des carences (causées par une prise en charge inadéquate)

Avril 1994 : Simone Veil **reçoit Autisme France le 12 avril**, et nous annonce sa décision, conformément à notre demande, de diligenter des enquêtes (IGAS, ANDEM...) et de publier un texte sur l'autisme, dans un délai d'un an. Cette promesse sera tenue.

Juin 1994 : Autisme France publie son « **Rapport sur le vécu des autistes et de leurs familles en France à l'aube du XXIème siècle** ». Ce document inspirera largement le rapport de l'IGAS.

Mars 1995 : Autisme France reçoit du Ministère (27 mars) **le projet de circulaire promis par Simone Veil. Nous sommes les seuls à proposer des amendements. Trois d'entre eux sont acceptés**, dans leur principe (reconnaissance du libre choix des parents quant à la nature de la prise en charge, possibilité de créer des structures expérimentales, reconnaissance explicite des classes intégrées comme mode de prise en charge). **Les deux autres sont refusés** (libre choix du contenu de la thérapie, reconnaissance d'une alternative éducative (dénommé plus tard SESSAD) pour les petits.

Avril 1995 : **Mobilisation générale en six jours** pour obtenir l'alternative éducative.

Ce combat, nous l'avons mené seuls, alors que les autres associations de parents, estimant à tort que « mieux valait une mauvaise circulaire que pas de circulaire du tout », avaient baissé les bras dès le départ.

Février 1996 : Le projet de loi déposé par le député de la Loire Jean François Chossy est adopté à l'unanimité en première lecture à l'Assemblée Nationale le 26 février. Ce projet de loi, faisant de l'autisme un handicap ouvrant droit à des interventions spécifiques est devenu l'article L 246-1 du CASF.

Juin 2001 : **Le Président d'Autisme France** est reçu successivement par **Bernard Kouchner (01.06)** et **Ségolène Royal (05.06)**. Les points essentiels abordés sont :

- Obligation de poser les diagnostics d'autisme conformément à la classification internationale, et si possible avant l'entrée en classe maternelle (dépistage systématique).
- Accès à l'éducation.
- Droit des personnes autistes à une vie digne.
- Investissement de la médecine dans la recherche sur l'autisme.

Présentation par **Ségolène Royal** du « **plan pour mieux accueillir et prendre en charge les enfants et les adultes autistes** ». La Ministre s'engage à « prendre toutes les dispositions nécessaires pour qu'aucun enfant handicapé ne soit maintenu à l'écart de l'obligation éducative à la prochaine rentrée scolaire ».

Au cours de l'année 2002, Autisme France a également initié une démarche, portée ensuite par Autisme Europe, auprès des instances européennes.

Novembre 2003 : **Le Comité Européen des droits sociaux conclut au non-respect par la France de ses obligations éducatives à l'égard des personnes autistes, telles qu'elles sont définies par la Charte sociale européenne.**

Autisme France

La condamnation de la France sera reprise et confirmée en 2007, 2008, 2010, 2012, 2013. 2009 : Deuxième

Livre Blanc sur l'autisme

2010 : Autisme France est au groupe de pilotage des recommandations de bonnes pratiques pour enfants et adolescents.

2012 : Autisme France rédige une proposition de plan autisme.

2013-2014 : Autisme France s'implique largement pour que les changements puissent enfin commencer à être mis en œuvre :

- reconnaissance nationale de notre travail et de notre expertise, présence affirmée dans toutes les instances et tous les groupes de travail
- construction d'un référentiel qualité national, largement appuyé sur nos grilles qualité
- revendication de l'inclusion en milieu ordinaire
- respect des recommandations de bonnes pratiques en autisme

Janvier 2014 : Autisme France ouvre un service de protection juridique pour aider les familles à faire valoir leurs droits.

- contentieux avec les MDPH
- inexistence de services adaptés
- signalements abusifs à l'Aide Sociale à l'Enfance

Les fondements de notre charte et de nos statuts restent des points de repère fondamentaux :

- droit au diagnostic et à l'intervention précoce
- droit à l'accompagnement tout au long de la vie par les dispositifs adaptés
- priorité à l'inclusion en milieu ordinaire
- refonte des formations initiale et continue
- réaffectation de l'argent public du sanitaire psychiatrique vers les services nécessaires
- réparation des torts causés aux personnes autistes et à leurs familles par la maltraitance, le défaut d'éducation adaptée.

http://www.autisme-france.fr/offres/file_inline_src/577/577_P_31365_5.pdf

Novembre 2014 : Se fondant sur le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, Autisme France relève qu'un bon nombre de droits ne sont pas respectés en France, pour les personnes avec un Trouble du Spectre de l'Autisme. Autisme France a listé la violation des droits pour les personnes autistes dans un document en ligne sur le site de l'association :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Autisme_et_droits_novembre_2014.pdf

Ce document a été envoyé au Commissaire Européen aux Droits de l'Homme ainsi qu'au Défenseur des Droits.

Février 2015 : Autisme France dresse le bilan au 11 février 2015 de la loi de 2005 pour l'autisme :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Bilan_de_la_loi_2005_au_11.02.2015.pdf

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris
Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne
Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14
Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

ANNEXE A : témoignages de familles

Autisme France publie sur son site internet dans la rubrique « chronique du scandale ordinaire » des témoignages de familles reçus par mail ou par téléphone au bureau de l'association.

Pour éviter d'alourdir ce rapport, le lecteur peut s'y référer à la page :

http://www.autisme-france.fr/577_p_35584/chronique-du-scandale-ordinaire.html

Le rapport Autisme et Protection de l'Enfance d'Autisme France est disponible là :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Rapport%2Bsur%2Bles%2Bdysfonctionnements%2Bde%2BI5C27Aide%2BSociale%2BE0%2BI5C27Enfance%2BAutisme%2BFrance%2B2%2Bversion%2Bpublique.pdf

Le rapport alternatif d'Autisme France au Comité des Droits de l'Homme :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Rapport%2Balternatif%2Bdroits%2Bde%2BI5C27homme%2BAutisme%2BFrance.pdf

Le rapport alternatif d'Autisme France à la CIDE ainsi que les observations complémentaires :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Rapport%2Balternatif%2Bdroits%2Bde%2BI5C27homme%2BAF_03.pdf

Remarques complémentaires :

http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Remarques_complementaires_CIDE_AF.pdf

Autisme France

Association Reconnue d'Utilité Publique – Siège : Paris

Bureaux : 1175 Avenue de la République - 06550 La Roquette-sur-Siagne

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14

Site internet : www.autisme-france.fr – adresse électronique : autisme.france@wanadoo.fr

ANNEXE B : Liste des Acronymes utilisés dans ce rapport

ABA	Applied Behavior Analysis (Analyse Appliquée du comportement)
ANESM	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CIM 10	Classification internationale des Maladie, révision 10
CLIS	Classe pour l'inclusion scolaire
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
DSRM	Directions régionales du Service médical
ERSM	Echelon Régional du Service Médical (Le Service Médical est un organisme médical expert de l'Assurance Maladie)
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
GEVA	Guide d'Evaluation et d'aide à la décision pour les MDPH
GEVA-sco	Le GEVA-Sco est le volet scolaire du GEVA
HAS	Haute Autorité de Santé
IGA	Inspection Générale de l'Administration
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IME	Institut Médico Educatif
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
SESSAD	Service d'accompagnement et de soins à domicile
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children. Programme universitaire d'État développé dans les années 1970 en Caroline du Nord. Ce programme s'adresse aux personnes atteintes d'autisme pendant toute leur vie.
TED	Troubles envahissants du développement
TSA	Troubles du Spectre de l'Autisme
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire
UMD	Unité pour Malades Difficiles (en Psychiatrie)
USLD	Unité de soins de longue durée
PRT	Pivotal Response Training (méthode éducative basée sur la motivation)

Autisme France