

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 17 août 2020 relatif aux référentiels de compétence, de formation et d'évaluation des certificats nationaux d'intervention en autisme de premier degré et de second degré

NOR : SSAA2010261A

Le ministre des solidarités et de la santé et la secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 114-3 ;

Vu le décret n° 2020-1064 du 17 août 2020 relatif au certificat national d'intervention en autisme,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Les référentiels de compétences, de formation et d'évaluation du certificat national d'intervention en autisme de premier degré sont les suivants :

1. Référentiel de compétences

Domaines de compétences (DC)
<p style="text-align: center;">DC1</p> <p style="text-align: center;">Participer à l'évaluation du fonctionnement global de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme</p> <p>Rendre compte des observations quotidiennes obtenues en utilisant des échelles et outils validés.</p>
<p style="text-align: center;">DC2</p> <p style="text-align: center;">Communiquer avec la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme et optimiser sa propre communication</p> <p>Communiquer de manière adaptée avec la personne en exploitant les différentes dimensions de la communication. Utiliser les outils de communication alternative et/ou augmentative pour réduire les difficultés de communication expressive et réceptive. Adapter son comportement et ses actions aux particularités de la personne. Favoriser les échanges en tenant compte des particularités communicatives de la personne.</p>
<p style="text-align: center;">DC3</p> <p style="text-align: center;">Prendre en compte les particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme</p> <p>Identifier les particularités sensorielles de la personne. Prendre en compte les particularités de la personne dans le cadre de la vie quotidienne.</p>
<p style="text-align: center;">DC4</p> <p style="text-align: center;">Optimiser les interactions sociales de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme</p> <p>Identifier les interactions qui posent problème à la personne. Agir de manière à permettre à la personne de comprendre et de mettre en œuvre des règles de vie et des codes sociaux. Prévenir les situations potentielles de conflits entre la personne et son entourage.</p>
<p style="text-align: center;">DC5</p> <p style="text-align: center;">Prévenir et gérer les comportements-problèmes de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme</p> <p>Identifier les situations et/ou problèmes somatiques de toute nature susceptibles de générer des comportements-problèmes de la personne. Repérer les signes liés aux comportements-problèmes de la personne. Adapter les interventions auprès de la personne et de son environnement. Prévenir les comportements-problèmes de la personne.</p>
<p style="text-align: center;">DC6</p> <p style="text-align: center;">Elaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé d'intervention de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme</p> <p>Prendre en compte les demandes, les besoins et les intérêts de la personne en s'appuyant sur ses compétences et ses particularités. Apporter des éléments utiles à la démarche d'élaboration, de conduite et d'ajustement continu du projet personnalisé d'intervention, en tenant compte des particularités personnelles et environnementales de la personne. Impliquer les acteurs familiaux dans le processus de construction, de conduite et d'évolution du projet personnalisé d'intervention. Mettre en œuvre des activités éducatives adaptées.</p>

Domaines de compétences (DC)
Contribuer à la continuité des interventions des professionnels et membres de l'entourage accompagnant la personne quels que soient les lieux de vie de la personne.
DC7 Etre en veille sur l'état de santé de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Repérer les manifestations somatiques et psychologiques d'une altération de la santé de la personne. Identifier les modalités d'expression de la douleur propres à la personne. Transmettre les informations recueillies aux personnes idoines.
DC8 Mettre en œuvre des approches et des outils adaptés dans la réalisation des interventions dont bénéficie la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Mettre en œuvre les approches éducatives - comportementales et développementales - recommandées par la Haute Autorité en Santé pour la conception et la conduite du projet personnalisé d'intervention de la personne.
DC9 Actualiser ses connaissances relatives aux troubles du spectre de l'autisme
Identifier les évolutions des recommandations de la Haute Autorité en Santé dans le champ des troubles du spectre de l'autisme. Mobiliser les savoirs acquis dans les interventions proposées.

2. Référentiel de formation

2.1. Formation théorique

La formation comporte 140 heures d'enseignement théorique :

2.1.1. Etat des connaissances

Evolution des connaissances et de la recherche.

Etat des connaissances scientifiques.

Critères de pertinence de l'information.

Classifications (Classification Internationale des Maladies (CIM), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)) et leurs évolutions.

Prévalence.

Etiologie : hypothèses scientifiques en cours (génétiques, neurochimiques, neuro-anatomiques), recherches scientifiques en cours.

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité en Santé (HAS) ; présentation générale des interventions recommandées.

Diagnostic : acteurs, modalités, outils (enfants et adultes).

Evaluation du fonctionnement de la personne : principes, principaux outils et échelles validés, liens avec le projet personnalisé d'intervention et les accompagnements au quotidien.

Sémiologie :

- a. Spécificités cognitives d'une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme : processus de généralisation, mentalisation, cohérence centrale, théorie de l'esprit, les fonctions exécutives, la régulation, la mémoire ;
- b. Spécificités de la communication/socialisation : interaction sociale, attention conjointe, imitation, langage ;
- c. Spécificité au plan émotionnel.

La Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement.

2.1.2. Fonctionnement cognitif, interactions sociales et inclusion sociale

Spécificités de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme dans ses interactions sociales : attention conjointe, perception de la voix humaine, prosodie, motricité sociale, cohérence centrale, imitation, etc.

Particularités du fonctionnement cognitif : troubles des fonctions exécutives, adaptation aux changements, généralisation des apprentissages, etc.

Compétences particulières des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme.

Modes d'actions professionnels : outils, évaluation, acteurs (par exemple : entraînements aux habiletés sociales, recours aux scénarii sociaux, généralisation des apprentissages dans différents contextes, principes du job coaching, points clefs des aménagements pédagogiques, élaboration des schémas des actions possibles, etc.).

Accompagnement vers l'emploi.

2.1.3. Communication

Rappels relatifs au développement du langage et de la communication chez la personne non atteinte de troubles du spectre de l'autisme (verbale ou non verbale, fonctionnelle ou non fonctionnelle), les différents niveaux et aptitudes essentiels à la communication (expressive et réceptive).

Spécificités des troubles du langage et de la communication chez la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme (élocution, stimulation sensorielle trop importante ou trop variée, etc.).

Différents systèmes et outils de communication adaptés aux niveaux et modalités de communication des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme : procédures de travail des compétences communicationnelles, stratégies d'enseignement adaptées pour les promouvoir (notamment les stratégies visuelles), intégration de ces compétences aux activités quotidiennes.

Outils d'évaluation des compétences en communication.

2.1.4. Aspects sensoriels, sensori-moteurs et santé au quotidien

Rappels relatifs à la perception, au traitement et à l'intégration de l'information sensorielle, les étapes de traitement de l'information sensorielle chez la personne non atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Spécificités des troubles sensoriels (hyper/hypo sensibilité, tactile, auditive, kinesthésie, goût, odorat, la fluctuation de l'hyper/hypo sensibilité, difficulté à gérer plusieurs informations sensorielles parallèles, discontinuité, cohérence centrale, etc.) et sensori-moteurs chez la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Outils d'évaluation des aspects sensori-moteurs.

Conséquences des particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme sur le quotidien, les apprentissages et la socialisation (vie en groupe, apprentissages, etc.).

Aménagements de l'environnement physique et social.

Étapes de la vie et périodes de transition (adolescence, vieillissement).

Santé : comorbidités fréquentes et santé au quotidien.

Suivi de la santé et actions spécifiques de prévention.

Modes d'expression de la douleur.

Enjeux de l'approche somatique.

Repérage des manifestations somatiques et psychologiques d'une altération de la santé de la personne.

Vie affective et sexuelle.

2.1.5. Anticipation et gestion des comportements-problèmes

Définition du comportement problème.

Observations et évaluations, analyse fonctionnelle.

Prévention et anticipation.

Techniques et procédures : renforcement des comportements socialement adaptés, extinction d'un comportement inadapté, retrait d'attention, etc.

Évaluation de l'action.

2.1.6. Approches et interventions recommandées : fondements et principales stratégies

Fondements et caractéristiques des interventions éducatives, comportementales et développementales recommandées.

Interventions personnalisées, globales et coordonnées : repères éthiques, liens entre évaluation du fonctionnement et du développement avec les interventions éducatives, dimension inclusive, co-élaboration avec la personne et la famille (ou le représentant légal).

Liens et articulations possibles entre les différentes approches et techniques.

Dimension pluri disciplinaire des interventions.

2.1.7. Projet personnalisé d'intervention et accompagnement au quotidien

Rappels relatifs à la définition et les objectifs du projet personnalisé d'intervention (PPI).

Particularités du PPI pour une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Enjeux de l'évaluation régulière dans le cadre de l'élaboration du PPI. Rôle des évaluations systématiques et informelles du fonctionnement dans l'évolution et la régulation du PPI.

Éléments à prendre en compte de manière particulière pour une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme en vue de la construction et évolution du PPI (communication, socialisation, îlots d'intérêts, compétences émergentes, particularités comportementales, développement émotionnel, autonomie dans la vie quotidienne, gestion du temps libre et des loisirs).

Généralisation des acquis dans différents contextes et lieux de vie.

Enjeux et outils du continuum de l'intervention quels que soit le lieu et les acteurs.

Environnement matériel et impacts sur l'accompagnement au quotidien.

Co-construction et mise en œuvre du PPI avec les familles.

2.2. Formation pratique en stage

La formation comporte 140 heures d'enseignement pratique en stage qui peuvent être organisées en une ou plusieurs séquences de stage.

Le ou les stages se déroule(nt) au sein de structures accompagnant des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme.

Le projet de stage est défini conjointement par l'organisme de formation, le stagiaire et la structure qui l'accueille.

Lors d'un stage, le stagiaire conduit une action concrète auprès de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme définie conjointement avec l'organisme de formation et la structure d'accueil. Cette action permet au stagiaire de développer des compétences en situation pratique.

3. Référentiel d'évaluation

3.1. Les épreuves d'évaluation

Pour pouvoir être présenté aux épreuves d'évaluation finales, le candidat doit avoir effectué l'ensemble du parcours de formation théorique et pratique prévu au présent arrêté.

Les épreuves d'évaluation visent à vérifier l'acquisition par le candidat des compétences requises pour l'obtention du certificat national d'intervention en autisme. Elles comprennent :

- Un écrit : il est composé de deux parties :
 - un rapport de stage comprenant notamment la présentation de la structure et du projet mené par le stagiaire ;
 - une étude de situation d'accompagnement d'une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme, mise en œuvre au cours du stage ;
- Un oral de 30 minutes : il s'appuie sur l'écrit présenté par le candidat.

Le certificat est acquis si la moyenne générale des épreuves d'évaluation est au moins égale à 10/20. Toute note inférieure ou égale à 7/20 est éliminatoire.

3.2. Critères d'évaluation de l'acquisition des compétences

DC1 : participer à l'évaluation du fonctionnement global de la personne	
Critères	Sélectionne les outils et choisit la méthode d'évaluation adaptée au fonctionnement global de la personne. Se montre attentif et prend en compte les manifestations de toute nature de la personne.
DC2 : communiquer avec la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme et optimiser sa propre communication	
Critères	Adapte son langage, son comportement, en fonction des besoins et des réactions de la personne. Identifie et utilise les outils de communication permettant de s'adapter aux particularités de la personne.
DC3 : Prendre en compte les particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Repère les particularités sensorielles de la personne. Prend en compte les particularités de la personne dans son approche et ses actions auprès d'elle. Propose des adaptations, des réajustements pour améliorer le quotidien en tenant compte de ces particularités.
DC4 : Optimiser les interactions sociales de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Identifie et analyse les difficultés de compréhension des codes sociaux et des règles de vie de la personne. Propose des actions adaptées à ces difficultés visant à encourager la participation sociale de la personne. Repère les situations potentielles de conflit entre la personne et son entourage. Propose des actions pour les prévenir et en réduire les conséquences éventuelles.
DC5 : Prévenir et gérer les comportements-problèmes de la personne atteinte du trouble du spectre de l'autisme	
Critères	Repère et analyse les situations au cours desquelles la personne manifeste des comportements-problèmes. Identifie les signes exprimés par la personne. Met en œuvre des actions adaptées visant à prévenir ou gérer les comportements-problèmes. Réajuste en fonction des réactions de la personne.
DC6 : Elaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé d'intervention de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Recueille les informations pertinentes auprès de la personne, de son entourage et des acteurs concernés afin d'élaborer le projet. Identifie et prend en compte les éléments d'évolution nécessaires à l'adaptation du projet. Prend les contacts nécessaires et œuvre en collaboration avec les partenaires pertinents pour établir le projet de la personne.
DC7 : Etre en veille sur l'état de santé de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Identifie et analyse les signes de modification de l'état de santé de la personne, notamment ses modalités d'expression de la douleur. Partage ses observations avec les professionnels ou acteurs pertinents.

	Met en œuvre les actions adaptées et protectrices de la santé de la personne.
DC8 : Mettre en œuvre des approches et des outils adaptés dans la réalisation des interventions dont bénéficie la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Propose et met en œuvre des techniques d'approche éducative et des actions conformes à l'état des connaissances scientifiquement établies et aux recommandations de bonnes pratiques produites par la Haute Autorité de Santé.
DC9 : Actualiser ses connaissances relatives au trouble du spectre de l'autisme	
Critères	Se forme et s'informe sur les sujets relatifs aux troubles du spectre de l'autisme. Se dote d'outils de veille portant sur les évolutions scientifiques et les bonnes pratiques dans le champ des troubles du spectre de l'autisme.

Art. 2. – Les référentiels de compétences, de formation et d'évaluation du certificat national d'intervention en autisme de second degré sont les suivants :

1. Référentiel de compétences

Domaines de compétences
DC1 Participer à l'évaluation du fonctionnement global de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Participer en équipe au processus continu d'évaluation de la personne dans ses différents domaines fonctionnels, à partir des observations quotidiennes et d'échelles et outils validés.
DC2 Communiquer avec la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme et optimiser sa propre communication
Communiquer de manière adaptée avec la personne en exploitant les différentes dimensions de la communication. Utiliser les outils de communication alternative et/ou augmentative pour réduire les difficultés de communication expressive et réceptive. Adapter son comportement et ses actions aux particularités de la personne. Favoriser les échanges en tenant compte des particularités communicatives de la personne.
DC3 Prendre en compte les particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Identifier les particularités sensorielles de la personne. Prendre en compte les particularités de la personne dans le cadre de la vie quotidienne.
DC4 Optimiser les interactions sociales de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Identifier les interactions qui posent problème à la personne. Réaliser des actions adaptées permettant à la personne de comprendre et mettre en œuvre des règles de vie et des codes sociaux. Mettre en œuvre des actions et créer les opportunités pour encourager la participation sociale de la personne dans des contextes de vie ordinaire. Prévenir les situations potentielles de conflits entre la personne et son entourage.
DC5 Prévenir et gérer les comportements-problèmes de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Identifier les situations et/ou problèmes somatiques de toute nature susceptibles de générer des comportements-problèmes de la personne. Repérer les signes liés aux comportements-problèmes de la personne. Adapter les interventions auprès de la personne et de son environnement. Prévenir les comportements-problèmes de la personne.
DC6 Elaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé d'intervention de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Prendre en compte les demandes, les besoins et les intérêts de la personne en s'appuyant sur ses compétences et ses particularités. Apporter des éléments utiles à la démarche d'élaboration, de conduite et d'ajustement continu du projet personnalisé d'intervention, en tenant compte des particularités personnelles et environnementales de la personne. Impliquer les acteurs familiaux dans le processus de construction, de conduite et d'évolution du projet personnalisé d'intervention. Mettre en œuvre des activités éducatives adaptées. Contribuer au développement de la cohérence et au continuum des interventions des professionnels et membres de l'entourage accompagnant la personne quels que soient ses lieux de vie. Etablir des partenariats afin d'inscrire le projet personnalisé d'intervention et la trajectoire de vie de la personne dans ses différents lieux de vie.
DC7 Etre en veille sur l'état de santé de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme
Repérer les manifestations somatiques et psychologiques d'une altération de la santé de la personne. Identifier les modalités d'expression de la douleur propres à la personne. Transmettre les informations recueillies aux personnes idoines. Mettre en œuvre des actions de prévention dans les programmes éducatifs dont bénéficie la personne.
DC8 Mettre en œuvre des approches et des outils adaptés dans la réalisation des interventions dont bénéficie la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme

Domaines de compétences
<p>Mettre en œuvre les approches éducatives - comportementales et développementales - recommandées par la Haute Autorité en Santé pour la conception et la conduite du projet personnalisé d'intervention de la personne.</p> <p>Mettre en œuvre des actions au bénéfice de la personne conformément à l'état des connaissances scientifiquement établies et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.</p> <p>Utiliser les outils d'intervention adaptés répondant aux exigences des approches de l'éducation structurée.</p> <p>Utiliser les outils numériques lorsqu'ils s'avèrent pertinents et adaptés à la personne.</p>
DC9 Actualiser ses connaissances relatives aux troubles du spectre de l'autisme
<p>Identifier les connaissances relatives aux évolutions scientifiques et les nouvelles recommandations de la Haute Autorité en Santé dans le champ des troubles du spectre de l'autisme.</p> <p>Mobiliser les savoirs acquis dans les interventions proposées.</p>

2. Référentiel de formation

2.1. Formation théorique

La formation comporte 175 heures d'enseignement théorique :

2.1.1. Etat des connaissances

Evolution des connaissances et de la recherche.

Etat des connaissances scientifiques.

Critères de pertinence de l'information Classifications (Classification Internationale des Maladies [CIM], Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]) et leurs évolutions.

Prévalence.

Etiologie : hypothèses scientifiques en cours (génétiques, neurochimiques, neuro-anatomiques), recherches scientifiques en cours.

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité en Santé (HAS) : présentation générale des interventions recommandées.

Diagnostic : acteurs, modalités, outils (enfants et adultes).

Evaluation du fonctionnement de la personne : principes, principaux outils et échelles validés, liens avec projet personnalisé d'intervention et les accompagnements au quotidien.

Sémiologie :

- a. Spécificités cognitives d'une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme processus de généralisation, mentalisation, cohérence centrale, théorie de l'esprit, les fonctions exécutives, la régulation, la mémoire ;
- b. Spécificités de la communication/socialisation : interaction sociale, attention conjointe, imitation, langage ;
- c. Spécificité au plan émotionnel.

La Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement.

2.1.2. Fonctionnement cognitif, interactions sociales et inclusion sociale

Spécificités de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme dans ses interactions sociales : attention conjointe, perception de la voix humaine, prosodie, motricité sociale, cohérence centrale, imitation, etc.

Particularités du fonctionnement cognitif : troubles des fonctions exécutives, adaptation aux changements, généralisation des apprentissages.

Compétences particulières des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme.

Modes d'actions professionnels : outils, évaluation, acteurs (par exemple : entraînements aux habiletés sociales, recours aux scénarii sociaux, généralisation des apprentissages dans différents contextes, principes du job coaching, points clefs des aménagements pédagogiques, élaboration des schémas des actions possibles, etc.).

Accompagnement vers l'emploi.

2.1.3. Communication

Rappels relatifs au développement du langage et de la communication chez la personne non atteinte de troubles du spectre de l'autisme (verbale ou non verbale, fonctionnelle ou non fonctionnelle), les différents niveaux et aptitudes essentiels à la communication (expressive et réceptive).

Spécificités des troubles du langage et de la communication chez la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme (élocution, stimulation sensorielle trop importante ou trop variée, etc.).

Différents systèmes et outils de communication adaptés aux niveaux et modalités de communication des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme : procédures de travail des compétences communicationnelles, stratégies d'enseignement adaptées pour les promouvoir (notamment les stratégies visuelles), intégration de ces compétences aux activités quotidiennes.

Outils d'évaluation des compétences en communication.

2.1.4. Aspects sensoriels, sensori-moteurs et santé au quotidien

Rappels relatifs à la perception, au traitement et à l'intégration de l'information sensorielle, les étapes de traitement de l'information sensorielle chez la personne non atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Spécificités des troubles sensoriels (hyper/hypo sensibilité, tactile, auditive, kinesthésie, goût, odorat, la fluctuation de l'hyper/hypo sensibilité, difficulté à gérer plusieurs informations sensorielles parallèles, discontinuité, cohérence centrale, etc.) et sensori-moteurs chez la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Outils d'évaluation des aspects sensori-moteurs.

Conséquences des particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme sur le quotidien, les apprentissages et la socialisation (vie en groupe, apprentissages, etc.).

Aménagements de l'environnement physique et social.

Étapes de la vie et périodes de transition (adolescence, vieillissement).

Santé : comorbidités fréquentes et santé au quotidien.

Suivi de la santé et actions spécifiques de prévention.

Modes d'expression de la douleur.

Enjeux de l'approche somatique.

Repérage des manifestations somatiques et psychologiques d'une altération de la santé de la personne.

Vie affective et sexuelle.

2.1.5. Anticipation et gestion des comportements-problèmes

Définition du comportement problème.

Observations et évaluations, analyse fonctionnelle.

Prévention et anticipation.

Techniques et procédures : renforcement des comportements socialement adaptés, extinction d'un comportement inadapté, retrait d'attention, etc.

Évaluation de l'action.

2.1.6. Approches et interventions recommandées : fondements et principales stratégies

Fondements et caractéristiques des interventions éducatives, comportementales et développementales recommandées.

Interventions personnalisées, globales et coordonnées : repères éthiques, liens entre évaluation du fonctionnement et du développement avec les interventions éducatives, dimension inclusive, co-élaboration avec la personne et la famille (ou le représentant légal).

Liens et articulations possibles entre les différentes approches et techniques.

Dimension pluri disciplinaire des interventions.

2.1.7. Projet personnalisé d'intervention et accompagnement au quotidien

Rappels relatifs à la définition et les objectifs du projet personnalisé d'intervention (PPI).

Particularités du PPI pour une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme.

Enjeux de l'évaluation régulière dans le cadre de l'élaboration du PPI. Rôle des évaluations systématiques et informelles du fonctionnement dans l'évolution et la régulation du PPI.

Éléments à prendre en compte de manière particulière pour une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme en vue de la construction et évolution du PPI (communication, socialisation, îlots d'intérêts, compétences émergentes, particularités comportementales, développement émotionnel, autonomie dans la vie quotidienne, gestion du temps libre et des loisirs).

Généralisation des acquis dans différents contextes et lieux de vie.

Enjeux et outils du continuum de l'intervention quels que soient le lieu et les acteurs.

Gestion des parcours : partenariat et coopération.

Environnement matériel et impacts sur l'accompagnement au quotidien.

Mise en place d'objectifs fonctionnels dans le PPI.

Enjeux spécifiques du pilotage et de l'articulation de plusieurs PPI.

Relation avec les familles : enjeux de co-construction et mise en place du partenariat.

Guidance parentale : fonctions, modalités de déploiement, particularités de la guidance à domicile.

2.1.8. Évaluation du fonctionnement global de la personne

Enjeux, définition, objectifs, analyse et modalités de prise en compte des domaines à évaluer.

Principes et outils de référence pour l'évaluation (PEP-3, CARS, ECA, VINELAND, ...).

Lien entre évaluation régulière et projet personnalisé d'intervention.

2.2. Formation pratique en stage

La formation comporte 140 heures d'enseignement pratique en stage qui peuvent être organisées en une ou plusieurs séquences de stage.

Le ou les stages se déroule(nt) au sein de structures accompagnant des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme.

Le projet de stage est défini conjointement par l'organisme de formation, le stagiaire et la structure qui l'accueille.

Lors d'un stage, le stagiaire conduit une action concrète auprès de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme définie conjointement avec l'organisme de formation et la structure d'accueil. Cette action permet au stagiaire de développer des compétences en situation pratique.

3. Référentiel d'évaluation

3.1. Les épreuves d'évaluation

Pour pouvoir être présenté aux épreuves d'évaluation finales, le candidat doit avoir effectué l'ensemble du parcours de formation théorique et pratique prévu au présent arrêté.

Les épreuves d'évaluation visent à vérifier l'acquisition par le candidat des compétences requises pour l'obtention du certificat national d'intervention en autisme. Elles comprennent :

- Un écrit : il est composé de deux parties :
 - le rapport de stage comprenant notamment la présentation de la structure et du projet mené par le stagiaire ;
 - une étude de situation d'accompagnement d'une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme, mise en œuvre au cours du stage ;
- Un oral de 30 minutes : il s'appuie sur l'écrit présenté par le candidat.

Le certificat est acquis si la moyenne générale est égale à 10/20. Toute note inférieure ou égale à 7/20 est éliminatoire.

3.2. Critères d'évaluation de l'acquisition des compétences

DC1 : participer à l'évaluation du fonctionnement global de la personne	
Critères	Sélectionne les outils et choisit la méthode d'évaluation adaptée au fonctionnement global de la personne. Se montre attentif et prend en compte les manifestations de toute nature de la personne. Exploite ses observations et les partage avec l'équipe.
DC2 : communiquer avec la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme et optimiser sa propre communication	
Critères	Adapte son langage, son comportement, en fonction des besoins et des réactions de la personne. Identifie et utilise les outils de communication permettant de s'adapter aux particularités de la personne.
DC3 : Prendre en compte les particularités sensorielles de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Repère les particularités sensorielles de la personne. Prend en compte les particularités de la personne dans son approche et ses actions auprès d'elle. Propose des adaptations, des réajustements pour améliorer le quotidien en tenant compte de ces particularités.
DC4 : Optimiser les interactions sociales de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Identifie et analyse les difficultés de compréhension des codes sociaux et des règles de vie de la personne. Propose des actions adaptées à ces difficultés visant à encourager la participation sociale de la personne. Repère les situations potentielles de conflit entre la personne et son entourage. Propose des actions pour les prévenir et en réduire les conséquences éventuelles. Met en place des actions pour encourager les interactions sociales de la personne avec l'extérieur.
DC5 : Prévenir et gérer les comportements-problèmes de la personne atteinte du trouble du spectre de l'autisme	
Critères	Repère et analyse les situations au cours desquelles la personne manifeste des comportements-problèmes. Identifie les signes exprimés par la personne. Met en œuvre des actions adaptées visant à prévenir ou gérer les comportements-problèmes. Réajuste en fonction des réactions de la personne.
DC6 : Elaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé d'intervention de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Recueille les informations pertinentes auprès de la personne, de son entourage et des acteurs concernés afin d'élaborer le projet. Identifie et prend en compte les éléments d'évolution nécessaires à l'adaptation du projet. Prend les contacts nécessaires et œuvre en collaboration avec les partenaires pertinents pour établir le projet de la personne. Met en place des actions en cohérence les unes avec les autres pour tous les lieux de vie de la personne. Participe à l'établissement de partenariat institutionnel pouvant servir aux projets de l'ensemble des personnes de la structure.

DC7 : Etre en veille sur l'état de santé de la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Identifie et analyse les signes de modification de l'état de santé de la personne, notamment ses modalités d'expression de la douleur. Partage ses observations avec les professionnels ou acteurs pertinents. Met en œuvre les actions adaptées et protectrices de la santé de la personne.
DC8 : Mettre en œuvre des approches et des outils adaptés dans la réalisation des interventions dont bénéficie la personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme	
Critères	Propose et met en œuvre des techniques d'approche éducative et des actions conformes à l'état des connaissances scientifiquement établies et aux recommandations de bonnes pratiques produites par la Haute Autorité de Santé. Identifie, sélectionne et utilise les outils d'intervention adaptés répondant aux exigences des approches de l'éducation structurée. Identifie, sélectionne et utilise les outils numériques lorsqu'ils s'avèrent pertinents et adaptés à la personne.
DC9 : Actualiser ses connaissances relatives au trouble du spectre de l'autisme	
Critères	Se forme et s'informe sur les sujets relatifs aux troubles du spectre de l'autisme. Se dote d'outils de veille portant sur les évolutions scientifiques et les bonnes pratiques dans le champ des troubles du spectre de l'autisme.

Art. 3. – L'arrêté du 28 mai 2019 relatif au certificat d'intervention en autisme est abrogé.

Art. 4. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 17 août 2020.

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de la cohésion sociale,
V. LASSERRE

*La secrétaire d'État auprès du Premier ministre,
chargée des personnes handicapées,*

Pour la secrétaire d'État et par délégation :
La directrice générale de la cohésion sociale,
V. LASSERRE