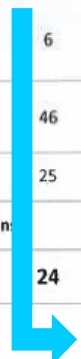


Centre Expert Autisme Limousin (CEAL) : LES VRAIS CHIFFRES, PREUVES À L'APPUI

Le comparatif entre rapport de la mission d'appui de l'ARS et données administratives montre de nombreuses inexactitudes dans le rapport dont :

- une sous-évaluation de l'activité du CEA de 44% (67 enfants accompagnés au lieu de 101)
- un triplement du taux d'encadrement (supérieur à 2 au lieu de 0,66)
- un quasi-doublement du coût unitaire du diagnostic (8 000€ au lieu de 4 400€)

Le comité d'étude des usagers du CEAL, 21/04/2018

<u>Documents issus du rapport de la mission d'appui de l'ARS</u>	<u>Documents issus des annexes du rapport de la mission d'appui</u>																																				
<u>Nombre de programmes d'intervention réalisés par le CEAL depuis sa création minoré de 44%</u>																																					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>File active : Nombre d'enfants suivis</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Depuis sa création (octobre 2014) 67 enfants ont été pris en charge dont 24 sont sortis du dispositif.</p> <p>En 2017, 43 enfants pris en charge et 5 enfants sont actuellement en liste d'attente.</p> </div> <p style="font-size: small; color: yellow;">Capture d'écran de la page 14 du rapport de la MAP de l'ARS</p>	<p style="text-align: center; font-size: small;">Flux des prises en charge de 2014 à 2016 en Haute-Vienne</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Phase de développement</th> <th style="width: 15%;">Année</th> <th style="width: 15%;">Prises en charge qui se poursuivent d'une année sur l'autre</th> <th style="width: 15%;">Nouvelles prises en charge réalisées</th> <th style="width: 15%;">Prises en charges cumulées réalisées</th> <th style="width: 15%;">Sorties</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Démarrage</td> <td>2014 (oct-dec)</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Montée en charge</td> <td>2015</td> <td>6</td> <td>46</td> <td>52</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Année pleine</td> <td>2016</td> <td>42</td> <td>25</td> <td>67</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; font-size: small;">Estimation:</td> </tr> <tr> <td>Année pleine</td> <td>2017</td> <td>43</td> <td>24</td> <td>67*</td> <td>25 au minimum</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;">* sur la base des réalisations et de la configuration 2016</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  <p>= 101*</p> <p style="font-size: x-small; color: yellow;">Capture d'écran de la page 16 du rapport de développement</p> </div> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">Commentaire : La MAP affirme que 67 programmes ont été réalisés depuis l'ouverture. Or le tableau des flux du bilan de développement (page 16) permet de comprendre qu'en additionnant les « entrants » de chaque année depuis l'ouverture on obtient le nombre de prises en charge total soit 6 + 46 + 25 + 24 = 101. Le chiffre 67 cité par la MAP correspond aux prises en charges cumulées de l'unique année 2017.</p> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;"><i>La position de ce chiffre en bas à droite du tableau peut conduire un lecteur inattentif à ce type d'erreur.</i></p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: large; margin-top: 10px;">Cette erreur minore l'activité du CEA de 44 %</p>	Phase de développement	Année	Prises en charge qui se poursuivent d'une année sur l'autre	Nouvelles prises en charge réalisées	Prises en charges cumulées réalisées	Sorties	Démarrage	2014 (oct-dec)	0	6	6	0	Montée en charge	2015	6	46	52	10	Année pleine	2016	42	25	67	24	Estimation:						Année pleine	2017	43	24	67*	25 au minimum
Phase de développement	Année	Prises en charge qui se poursuivent d'une année sur l'autre	Nouvelles prises en charge réalisées	Prises en charges cumulées réalisées	Sorties																																
Démarrage	2014 (oct-dec)	0	6	6	0																																
Montée en charge	2015	6	46	52	10																																
Année pleine	2016	42	25	67	24																																
Estimation:																																					
Année pleine	2017	43	24	67*	25 au minimum																																

Ratio d'accompagnement : une erreur arithmétique de division

Ratio par enfants	1 AEA accompagne environ 1,5 enfant. En outre, les superviseurs dédiant du temps à l'accompagnement, le ratio dépasse 2 ETP par enfant.	Ce ratio est très supérieur aux recommandations qui préconisent que les interventions « organisées avec un taux d'encadrement d'un adulte pour un enfant (grade B), à un rythme hebdomadaire d'au moins 25 heures d'interventions/semaine par des intervenants formés » (page 25), étant précisé que sont incluses les heures de scolarisation et de prise en charge (psychomotricien, orthophoniste, psychologue, etc) dès lors que l'intervenant est formé. Le temps d'AEA, inclus dans ces heures, peut donc être inférieur à 1 pour 1 sans dégrader la qualité des accompagnements dès lors que l'approche environnementale est mise en place efficacement.
-------------------	--	---

Au 1^{er} juin 2017, on compte 30 AEA correspondant à 26,3 ETP.

Captures d'écran des pages 8 et 13 du rapport de la MAP de l'ARS

NB :

- AEA Assistant d'Education en Autisme
- ETP Equivalent Temps Plein

DEUX ERREURS DE DIVISION : le ratio d'accompagnement de 0,66 est triplé.

Si un AEA accompagne 1,5 enfants cela équivaut à dire que chaque enfant est accompagné par $1/1,5 = 0.66$ AEA soit un ratio d'accompagnement de 0.66.

Si 5 superviseurs accompagnent 47 enfants cela équivaut à dire que chaque superviseur accompagne environ 9 enfants ($47/5 = 9.2$). Chaque enfant est accompagné par $1/9.2 = 0.1$ superviseurs. Le ratio total est donc de 0.76 accompagnement par enfant (en raison de la diminution de nombre d'AEA à 26,3 ETP depuis 2016 il est en réalité de 0.66).

C'est visiblement l'inversion des termes des deux divisions qui a conduit à un ratio d'accompagnant supérieur à 2.

Cette erreur arithmétique en triplant le ratio d'accompagnement réel conduit à un chiffre erroné prohibitif très préjudiciable pour le CEA.

Une référence HAS citée non retrouvée : le ratio de supervision

Le temps de supervision rapporté à l'intensité et au ratio d'enfants accompagnés est très supérieur au temps recommandé par la HAS et l'ANESM.

Capture d'écran de la page 13 du rapport de la MAP de l'ARS

Aucune référence HAS n'a été retrouvée concernant le temps de supervision. Y-a-t'il eu confusion avec le ratio d'accompagnement qui ne correspond pas au même concept ?

Commentaire : Les sept superviseurs recrutés au CEA assurent en fait, en plus de la supervisions, les fonctions des psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, experts en autisme que nous n'avons pas pu recruter.

Coût du diagnostic : des imputations difficiles à comprendre

3.3.1. Moyens dédiés à la mission de diagnostic des enfants de 0 à 6 ans

• Moyens dévolus au CEA

Fonction et grade	ETP	Coût chargé 2016 (cf. annexe 4)	Commentaires
chef de service (pédopsychiatre) responsable du CEA, PH	1	Cf. détail en annexe 4	
chargée de mission, en charge du développement du CEA, contractuel	1		
Neuropédiatre, PH	0,40		
une assistante chargée de développement et une secrétaire, adjoints administratifs	1		2 ETP pour le CEA, il est estimé que 1 ETP est dédié à la mission diagnostique
coordinatrice administrative et logistique, adjoint des cadres	0,20		1 ETP pour le CEA dont il est estimé que 0,20 ETP concerne la mission diagnostique
coordinatrice sociale, assistant social	0,50		1 ETP pour le CEA dont il est estimé que 0,50 ETP concerne la mission diagnostique

coordonnateur de superviseurs, ingénieur hospitalier	0,50		1 ETP pour le CEA dont il est estimé que 0,50 ETP concerne la mission diagnostique
Superviseurs « responsable d'équipes d'intervention précoce en autisme », ingénieurs hospitaliers	1,56		7,79 ETP de superviseurs au CEA mais dont une partie seulement de missions concerne le diagnostic, (cf. fiche de poste en annexe 5 et analyse de leur activités en annexe 6)
temps de psychomotricien	0,20		non pourvu
TOTAL	6,36	457 670 €	

En 2016, 57 diagnostics ont été réalisés, soit un **coût moyen par diagnostic d'environ 8 029 €**.

En synthèse, les dépenses du CEA s'élèvent à 2 450 137 € en 2016 réparties comme suit :

Mission	Budget	Coût moyen
Mission diagnostique	457 670 €	par diagnostic : 8 029 €
Mission accompagnement	1 992 467 €	par place : 44 277 €

Captures d'écran des pages 7, 8 et 9 du rapport de la MAP de l'ARS

2.2.2 Tableau récapitulatif des ressources humaines en 2015 et en 2016

Fonction	2015		2016	
	ETP	Observations	ETP	Observations
Médecins	2	0.8 de psychiatre, 1 de médecin, 0.2 de neuropédiatre*	2	0.8 de psychiatre, 1 de médecin, 0.2 de neuropédiatre*
Conseiller technique en évaluation	0.2	à partir de mars 2015 (financement CREAIL)	0.2	jusqu'en juin 2016 (financement CREAIL)
Coordinatrice clinique (psychoéducatrice spécialisée en autisme et en ABA)	1		1	
Responsables d'équipe d'intervention précoce/superviseur	4.8	Moyenne annuelle Graphique évolution ci-dessous	6.55	Moyenne annuelle Graphique évolution ci-dessous
Assistants d'éducation en autisme	29	29 ETP financés, 28 ETP de présence	29	29 ETP financés, 26.25 ETP de présence
Orthophoniste	0.10	de janvier à septembre 2015	0	
Psychomotricien	0.25 0.50	à partir de janvier 2015 à partir d'avril 2015	0.5	
Assistante sociale	1	à partir d'octobre 2015	1	
Equipe administrative	3	1 assistant d'éducation pour une aide temporaire, 1 cadre administratif et 1 assistante pour le développement du CEA	3	1 assistante pour le développement, 1 coordinatrice administrative et logistique (7 mois), 1 secrétaire (5 mois)

* poste affecté et financé par le service mais vacant en 2015 et en 2016.

Capture d'écran de la page 10 du rapport de développement

IMPUTATION INDUE DE POSTES À LA MISSION DIAGNOSTIQUE

Le chef du service imputé au diagnostic pour 1 ETP est recruté à 0.8 ETP. Il dédie la moitié de son temps au diagnostic (0.4 ETP) soit **0.6 ETP indu**.

Le PH chargé du développement ne dédiait aucun temps au diagnostic : **1 ETP indu**.

Le neuropédiatre imputé à 0.4 ETP n'est financé que pour 0.2 ETP : **0.2 ETP indu**.

La coordinatrice de l'intervention imputé à 0.5 ETP n'a participé au diagnostic que très exceptionnellement : **0.45 ETP indu**.

Le psychomotricien : **0.1 ETP indu**.

CES INEXACTITUDES D'IMPUTATION INDUISENT UN SURCÔUT D'ENVIRON 200 000 € :

D'où un coût global de la mission diagnostique de 457 670 € - 200 000 € = environ 250 000 € et un coût unitaire de 250 000/57 diagnostics = 4 400 € au lieu des 8 000 € mentionnés par la MAP.

Le coût présenté à l'Assemblée Nationale est donc environ le double du coût réel, ce qui est très préjudiciable au CEA.

Ce coût réel se trouve, contrairement à ce qui a été présenté à l'Assemblée Nationale, inférieur au coût moyen français et aquitain.