



GRILLE D'EVALUATION DE LA QUALITE DES SERVICES POUR LES PERSONNES AUTISTES

Age pré-scolaire et scolaire 3 - 20 ans

Externat

Version 3
Mars 2006

Proposée par l'association AUTISME-FRANCE

Association Reconnue d'Utilité Publique

Autisme France - Lot 110-111, Voie K - 460 avenue de la Quiera, 06370 Mouans Sartoux –
Numéro Azur : 0 8 10 17 9 17 9 / 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14
Site internet : www.autismefrance.org - e-mail : autisme.France@wanadoo.fr

La Grille d'Auto-Evaluation des Services pour les Personnes Autistes est inspirée de l'APQI : Autism Quality Program Indicators, (D.B. Crimmins, V.M. Durand, K.Theurer-Kaufman, J. Everett), New York State Education Department (avec l'aimable autorisation de NYSED)

Cette grille a été rédigée sous la direction de :

Chantal Tréhin *parent - neuropsychologue*
Catherine Milcent *parent – pédopsychiatre*
Isabelle Fenaux *parent - médecin*
Jacques Ballet *directeur établissement*
Nicole Bénadassi *parent*

Avec la collaboration de :

Nelly Coroir *psychologue*
Patrick Elouard *psychologue*
André Foubert *directeur d'établissement*
Martine Peyras *éducatrice*
Anne-Marie Peyrusaubes *psychomotricienne*
Bouchra Znadi *éducatrice*

Ont participé également :

Joëlle Bellin <i>directrice d'établissement</i>	Pierre Fenaux <i>parent - médecin</i>
Bernard Benjamin <i>éducateur</i>	Catherine Dupont Le Calve <i>parent</i>
Sandrine Bonnaud <i>directrice d'établissement</i>	Valérie Graffeille <i>psychologue</i>
Philippe Brun <i>psychologue</i>	France Jousserand <i>parent</i>
Sylvie Brylinski <i>directrice d'établissement</i>	Mireille Lemahieu <i>parent</i>
Elisabeth Chiroux-Carino <i>psychologue</i>	Ghislaine Lubart <i>parent</i>
Cécile Coudert <i>psychologue</i>	Sylvia Miquel Sbedico <i>parent</i>
Jean Paul Dionisi <i>directeur d'établissement</i>	Laurent Petit <i>directeur d'établissement</i>
Sandra Dumont <i>psychologue</i>	Rita Thomassin <i>parent</i>

La grille d'auto-évaluation d'Autisme France

Autisme France est une association nationale, qui regroupe plus de 120 associations locales, et dont le but est d'aider les personnes atteintes d'autisme ou de troubles apparentés et leurs familles. Une de ses missions est d'informer les familles sur les services existants. Elle encourage et aide aussi ses associations partenaires à créer des établissements et/ou des services pour les personnes autistes de tous âges, et à s'impliquer dans ceux qui existent déjà.

Dans ce cadre Autisme France est souvent interrogée sur la qualité de services (IME, SESSAD, CLIS, FAM, MAS, CAT etc.) qui proposent une prise en charge spécifique à l'autisme. Ces interrogations émanent de parents ou de professionnels ne souhaitant pas se contenter de la proclamation par les responsables de la qualité de leurs services, ni d'une simple visite des lieux.

Pour être en mesure de répondre à cette demande, notre association a donc souhaité se doter d'un outil aussi objectif que possible, basé sur ce que les parents sont en droit d'attendre de tels services. Nous avons ainsi été amenés à réfléchir et à élaborer notre propre définition de la qualité dans les services accueillant des personnes autistes.

L'expertise dans le domaine du handicap n'est pas suffisante pour aborder correctement l'autisme. En effet, les personnes atteintes d'autisme ont des difficultés spécifiques qui font que leurs apprentissages dépendent de la manière dont ils sont abordés. Dans le monde entier, les programmes d'intervention de qualité, reconnus comme efficaces, utilisent des techniques et des environnements éducatifs spécifiques, découlant directement des connaissances actuelles sur l'autisme.

C'est pourquoi nous sommes partis du principe qu'un service de qualité doit s'appuyer sur une connaissance de l'autisme régulièrement mise à jour, et que cette connaissance doit structurer directement les stratégies et les objectifs de ce service.

Notre démarche est donc sous-tendue par deux questions:

- o Les professionnels du service ont-ils une connaissance de l'autisme adaptée à leur mission ?
- o Cette connaissance est-elle effectivement utilisée pour adapter le service aux besoins des personnes autistes ?

Elaboration de la grille

Afin de pouvoir définir les critères qui établiraient qu'un service respecte l'ensemble des besoins des enfants, adolescents ou adultes autistes qui entrent dans son champ d'action, Autisme France a travaillé avec des professionnels, des professionnels de terrain compétents et expérimentés dans le domaine de l'autisme, se reconnaissant dans sa philosophie. De nombreuses réunions de travail ont eu lieu pendant plusieurs mois. Elles ont permis de

formuler les principes fondamentaux qui sous-tendent un service de qualité spécifique aux besoins des personnes autistes.

La grille que nous proposons est le premier aboutissement de ce travail. Il s'agit d'une grille d'auto évaluation, à la disposition des services qui souhaitent répondre aux exigences de la qualité attendue par Autisme France, c'est-à-dire par les familles que l'association représente et par les nombreux professionnels qui partagent cette compréhension de l'autisme.

Cette grille est une première étape dans une démarche qui a pour but final un processus complet d'évaluation externe, en vue d'une "accréditation" dont les modalités sont en cours de définition. Un modèle de ce processus peut être trouvé dans le système d'accréditation de l'association britannique NAS (National Autistic Society), reconnu au niveau Européen, et membre de l'ISQ (International Quality in Health Care Society – Association pour la Qualité dans les services de santé)

Enfin, cette grille est inspirée de la grille officielle d'auto évaluation de la qualité des services du Ministère de l'Education de l'Etat de New York (USA), **l'APQI (Autism Quality Program Indicators)**. Nous remercions le service responsable de son élaboration (The New York State Education Department) de nous avoir autorisés à nous appuyer sur son travail.

Présentation de la grille

Cette grille a pour objectif de permettre à ceux qui l'utilisent de faire le point sur leur fonctionnement, et d'identifier les domaines dans lesquels des améliorations sont possibles. **Il s'agit là d'une forme de grille "idéale", proposant des buts qui pourront paraître éloignés des réalités actuelles pour certains.** Loin de nous l'idée de décourager les professionnels intéressés par notre démarche ! Nous avons pleinement conscience que de nombreux objectifs définis par cette grille sont difficiles à atteindre dans les cadres administratifs et financiers actuels, mais il nous a paru important, essentiel même, que soit donnée une direction claire pour l'amélioration des services existant, en explicitant les buts vers lesquels il nous paraît souhaitable de tendre.

Il est à noter que, par souci d'éviter la rigidité que confèrerait à cette grille une définition trop précise de techniques ou d'outils, l'accent a été mis davantage sur les buts à atteindre dans chaque domaine, que sur les différents moyens répertoriés d'atteindre ces buts, même si des indications sont données à cet effet. Il nous a paru en effet nécessaire de ne pas exclure des techniques ou des approches efficaces, connues ou à venir, par la description d'un nombre limité d'entre elles. *Cependant, il est évident que pour être appropriées, il faut que ces approches et/ou ces techniques fassent la démonstration qu'elles permettent bien à ceux qui les utilisent d'atteindre les buts spécifiés.*

Cette grille concerne les enfants et adolescents entre 3 et 20 ans pour la partie externat. Il existe également des grilles similaires concernant les services pour :

- Enfants en internat
- Adultes en externat
- Adultes en internat

La cotation

La grille est divisée en 14 domaines qui sont :

1. Projet et organisation de l'établissement du service
2. Personnel
3. Évaluation individuelle
4. Élaboration du projet éducatif individualisé
5. Méthodes d'enseignement
6. Environnements éducatifs
7. Activités d'apprentissage
8. Santé
9. Condition physique
10. Comportements problématiques
11. Insertion sociale
12. Participation et soutien de la famille
13. Suivi des progrès et des résultats
14. Préparation des transitions d'un milieu à un autre

Chaque domaine est divisé en un certain nombre de points (entre 2 et 10 points par domaine). Il est proposé un système de cotation (Sans Objet, Absent, A Améliorer, En Cours de Réalisation, Atteint) qui permet de spécifier si un objectif est atteint ou si un travail sur ce point est encore souhaitable.

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

A la fin de la grille, un tableau permet de faire un récapitulatif et éventuellement de calculer le pourcentage de points répondant aux critères. Ceci pour permettre d'identifier les domaines d'excellence comme pour cibler ceux où un effort est encore nécessaire.

Le vocabulaire

Dans cette grille, le terme **service** désigne toute organisation chargée d'apporter un ou plusieurs éléments de prise en charge spécifiques à l'autisme, soit dans un site particulier (CLIS, IME, Centre de loisirs etc.) soit dans les lieux qui accueillent habituellement des enfants ou des adolescents (garderie, école, centres de loisirs, domicile).

Les personnes bénéficiant de ces services sont désignées par le terme général d'**usagers**.

Le terme **parent** est utilisé pour désigner toutes les personnes ayant la responsabilité légale de l'utilisateur, et le terme **famille** englobe les frères et sœurs et tout membre de la famille qui s'implique dans la vie de l'utilisateur

GRILLE D'EVALUATION DE LA QUALITE DES SERVICES POUR LES PERSONNES AUTISTES

3 - 20 ans EXTERNAT Version 3 – Mars 2006

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

1. Projet et organisation de l'établissement ou du service. Etabli en référence d'une part au fonctionnement spécifique des usagers et d'autre part aux programmes scolaires		cotation
1	Le projet énonce par écrit les buts et la philosophie qui déterminent les objectifs d'apprentissage, les méthodes et les activités.	
2	Le projet est approuvé par les représentants de la population concernée et les différents partenaires.	
3	Le projet est communiqué à toutes les personnes concernées (parents, professionnels, gestionnaires etc.)	
4	Le service recherche un équilibre entre la protection et l'indépendance de chaque usager. Cette démarche est basée sur une évaluation des risques.	
5	Le projet met l'accent sur l'importance de maximiser l'autonomie à la maison, à l'école et dans les différents lieux où évolue l'usager.	
6	Le projet est adapté aux différentes catégories d'âges, compétences et styles d'apprentissage des usagers.	
7	Le projet met l'accent sur le développement de : a) l'attention aux stimuli sociaux b) les compétences d'imitation c) la communication et le langage d) les relations sociales e) le jeu symbolique, l'imagination et la créativité f) la maîtrise de soi g) les compétences socioprofessionnelles	
8	Communication: le projet met l'accent sur le développement d'un système de communication fonctionnel pour les usagers avec ou sans langage verbal.	
9	Relations sociales: le projet met l'accent sur le développement des compétences d'interaction sociale avec des adultes et des pairs pour un éventail de situations et d'environnements.	
10	Le projet met l'accent sur le maintien des compétences acquises et leur généralisation à des environnements plus complexes.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

2. Personnel. Le personnel éducatif, médical, paramédical administratif et des services généraux possède des connaissances sur l'autisme adaptées à ses fonctions.		cotation
1	Le personnel dispose de connaissances et d'aptitudes actualisées dans les domaines d'expertise spécifiques à l'autisme : a) les caractéristiques de l'autisme b) les méthodes d'évaluation c) l'élaboration de PEI pour répondre aux besoins particuliers de chaque usager d) le projet, les adaptations de l'environnement et les méthodes d'enseignement e) les stratégies pour améliorer la communication et les compétences d'interaction f) les techniques de gestion du comportement individuel et collectif	
2	Le personnel a également des connaissances suffisantes sur l'impact de l'autisme sur la santé des usagers dans les domaines suivants a) expression de la douleur b) conséquence des pathologies associées c) difficultés à pratiquer examens et soins d) effets paradoxaux et secondaires possibles de certains médicaments e) conséquence des comportements atypiques	
3	Le personnel poursuit une formation spécifique (formations, congrès, lectures, stages, supervision etc.) destinée à améliorer ses connaissances et ses compétences.	
4	Le personnel est en nombre suffisant pour atteindre les objectifs définis dans les PEI.	
5	Les différents intervenants ont accès au PEI de l'usager et sont informés de leur responsabilité dans la mise en œuvre de ces projets.	
6	Les professionnels intervenant ponctuellement reçoivent une formation et une supervision directe et spécifique en lien avec leurs responsabilités dans les PEI.	
7	Chacun des membres du personnel s'assure de la transmission des informations.	
8	Les stagiaires reçoivent un minimum de formation/information et sont guidés dans leurs actions auprès des usagers.	
9	Le service offre de façon continue du soutien et de l'assistance technique pour faire face aux préoccupations liées à l'apprentissage et au comportement.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

3. Évaluation individuelle. Des évaluations éducatives complètes, basées sur le développement, sont utilisées pour identifier les forces et les besoins de l'utilisateur au moyen d'une approche multidisciplinaire.		cotation
1	Les évaluations sont effectuées par des équipes multidisciplinaires composées d'un personnel compétent et familier avec les caractéristiques et les types de comportement des usagers.	
2	Les évaluations portent à la fois sur les compétences et les besoins individuels de l'utilisateur.	
3	Des mesures et sources d'information diverses sont utilisées dans les évaluations, parmi lesquelles : a) des échelles de développement et des méthodes d'observation standardisées b) des outils spécifiques à l'autisme c) des informations provenant des parents ou de la famille, et éventuellement des services précédents d) l'évolution récente de l'utilisateur et de son niveau de fonctionnement e) les informations pertinentes concernant la santé de la personne	
4	Pour l'utilisateur avec ou sans langage verbal, des évaluations standardisées du langage, des rapports de la famille, des observations et des échantillons du langage et de la communication spontanés sont utilisés pour évaluer : a) le langage réceptif (compréhension), verbal et éventuellement le langage alternatif b) le langage expressif, verbal et éventuellement le langage alternatif c) l'intention de communication d) la pragmatique	
5	Les rapports d'évaluation intègrent les résultats de tous les domaines de telle sorte qu'ils conduisent directement aux recommandations du programme.	
6	Les rapports d'évaluation sont rédigés de manière intelligible, ils font très clairement ressortir les capacités et les potentiels de l'utilisateur	
7	Les résultats des évaluations sont communiqués à l'utilisateur lui-même (si approprié), à ses parents, aux enseignants et autres professionnels, même ceux qui interviennent auprès de l'utilisateur hors institution (orthophonistes, instituteurs etc.) et ils restent à leur disposition.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

4. Élaboration du projet éducatif individualisé. L'équipe chargée de l'élaboration du PEI tient compte des résultats des évaluations, des préoccupations des parents, des niveaux de performance actuels de l'usager pour répondre à ses besoins.		cotation
1	Le PEI reprend les besoins identifiés par l'évaluation.	
2	Le PEI traite d'un grand éventail de besoins développementaux et éducatifs, il aborde de façon plus spécifique les domaines suivants : a) la communication b) les interactions sociales c) le comportement et le développement émotionnel d) le jeu et les loisirs	
3	Les buts et objectifs : a) sont en lien direct avec le niveau de performance actuel et les besoins identifiés de l'usager b) tiennent compte de la participation et des attentes des parents c) cherchent toujours à se rapprocher de ce qui est en vigueur dans le milieu éducatif ordinaire d) sont mesurables et observables e) sont choisis en fonction de l'atteinte d'objectifs à long terme.	
4	Le PEI identifie les adaptations de l'environnement et les aménagements pédagogiques qui sont nécessaires pour soutenir l'usager.	
5	Le PEI fixe une réactualisation à une fréquence au moins annuelle et si possible trimestrielle.	
6	L'équipe propose des systèmes de communication alternatifs et augmentatifs pour les usagers ayant des capacités verbales limitées.	
7	Des occasions d'interaction avec des pairs non handicapés sont prévues et organisées de façon appropriée.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

5. Méthodes d'enseignement. Les méthodes d'enseignement tiennent compte des besoins particuliers de l'utilisateur. Elles sont variées et s'appuient sur les forces et les besoins individuels.		cotation
1	Les méthodes d'enseignement sont adaptées en fonction de l'âge, des capacités et des styles d'apprentissage de chaque usager.	
2	Les méthodes d'enseignement sont le reflet de pratiques qui tiennent compte des connaissances scientifiques actuelles sur l'autisme et sur les processus d'apprentissage.	
3	La structuration et l'intensité de l'enseignement sont adaptées aux compétences fonctionnelles de l'utilisateur.	
4	Les méthodes d'enseignement : a) utilisent, le plus possible, les conséquences de l'apprentissage pour motiver l'utilisateur (renforceurs "naturels") b) sont adaptées pour favoriser la réussite c) encouragent la communication et la participation sociale d) encouragent l'utilisation spontanée des compétences acquises dans différents milieux	
5	Les méthodes d'enseignement sont compatibles et complémentaires lorsque le service utilise des éléments provenant de différentes approches d'intervention.	
6	Il est prévu une stratégie pour faire évoluer les renforçateurs (concrets vers des renforçateurs sociaux ou "naturels").	
7	On s'efforce d'enseigner progressivement aux utilisateurs à tolérer les distractions et les perturbations inévitables de la vie quotidienne.	
8	Le service a défini des stratégies pour promouvoir, maintenir et généraliser les compétences acquises, dans des environnements nouveaux et variés.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

6. Environnements éducatifs. Ils fournissent une structure qui permet de s'appuyer sur les points forts et les intérêts de l'utilisateur, tout en réduisant les facteurs qui nuisent à l'apprentissage.		cotation
1	Les environnements ont été simplifiés de manière à aider l'utilisateur à reconnaître l'information pertinente.	
2	Lorsque cela est nécessaire, les lieux comportent des zones clairement identifiées qui servent de points de repère visuels pour des activités spécifiques.	
3	L'environnement offre des moyens matériels (ex. : des repères visuels comme des emplois du temps) qui aident l'utilisateur à : <ul style="list-style-type: none"> a) prévoir les événements et les activités b) enchaîner les séquences d'une tâche c) anticiper les changements d) comprendre les attentes 	
4	La communication avec l'utilisateur : <ul style="list-style-type: none"> a) est adaptée à sa capacité de compréhension du langage b) est claire et pertinente c) favorise le dialogue (lorsque cela est approprié) au lieu d'être essentiellement directive 	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

7. Activités d'apprentissage. Le service propose une diversité d'activités développementales et fonctionnelles appropriées ainsi que des expériences et du matériel qui incitent l'utilisateur à s'impliquer dans des activités d'apprentissage significatives.		cotation
1	Les activités d'apprentissage, chaque fois que possible : a) sont attrayantes, intéressantes et variées b) favorisent la participation de l'utilisateur c) mettent l'accent sur les compétences de base avant d'aborder les activités plus complexes d) offrent de multiples occasions de mettre en pratique les objectifs du PEI e) sont intégrées dans des routines naturelles et répétées à la maison ou dans le lieu de vie, et dans les divers milieux de la vie scolaire et sociale	
2	Les activités sont proposées sous différentes formes : enseignement individuel, en petit groupe, interactions provoquées par l'utilisateur, suscitées par l'enseignant, avec des personnes non handicapées, par le jeu. Elles sont basées sur les capacités d'apprentissage et les besoins individuels de l'utilisateur.	
3	Apprentissage du choix : A chaque fois qu'un choix est opportun, les usagers apprennent et sont aidés à faire des choix.	
4	Les activités d'enseignement sont adaptées aux groupes d'âges, compétences et styles d'apprentissage de l'utilisateur.	
5	Le service fournit aux usagers un enseignement quotidien individuel pour répondre à leurs besoins en communication.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

8. Santé. Le service prend en compte la spécificité de l'autisme dans la gestion de la santé (prévention, intervention, suivi).		cotation
1	Le projet de l'usager inclut un apprentissage de la localisation et l'expression de la douleur.	
2	L'équipe est consciente de la nécessité d'aider la famille à préparer les actes médicaux exceptionnels (soins dentaires, hospitalisations, examens...) et dispose d'un protocole à cet effet.	
3	Pour chaque usager, une personne est responsable de l'information du médecin sur l'effet des traitements.	
4	Les traitements éventuels sont régulièrement réévalués et réajustés.	
5	Les familles sont informées de l'état de santé de leur enfant et sont impliquées dans les décisions de médication.	
6	L'alimentation est adaptée à l'âge et aux besoins (notamment le contrôle pondéral). Des programmes spéciaux destinés à faire progresser les habitudes alimentaires et lutter contre les rigidités sont mis en place chaque fois que nécessaire.	
7	Les usagers reçoivent une formation aux règles d'hygiène de vie (alimentation, suivi médical, sommeil etc.) adaptée à leur âge, niveau et possibilité.	

9. Condition physique. Le service doit s'assurer qu'on donne aux usagers des occasions et les moyens de pratiquer régulièrement des activités physiques variées.		cotation
1	Le service veille à ce que chaque usager ait une activité physique suffisante, régulière et adaptée.	
2	Le projet des usagers inclut un apprentissage dans les domaines de l'apparence physique et vestimentaire (en tenant compte des particularités sensorielles).	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

10. Comportements problématiques. Une approche positive des comportements, basée sur l'évaluation fonctionnelle des comportements, est utilisée pour gérer les comportements problématiques.		cotation
1	Le service propose un cadre cohérent de gestion des comportements problématiques. Ce cadre est utilisé par tous et : a) définit clairement les comportements attendus dans chaque milieu b) privilégie les approches préventives c) propose des stratégies bien définies pour intervenir en situation de crise d) prévoit la formation des intervenants sur les stratégies recommandées.	
2	Quand les comportements problématiques persistent, on a recours à une analyse fonctionnelle du comportement pour planifier une intervention.	
3	Cette analyse fonctionnelle du comportement : a) utilise toutes les différentes étapes (ex: observation directe, description, analyse...) b) identifie à la fois des facteurs immédiats (ex. : une requête pour accomplir une tâche) et plus éloignés (ex. : de mauvaises habitudes de sommeil) qui peuvent entraîner une augmentation des comportements problématiques. c) cherche à identifier une ou plusieurs fonctions des comportements problématiques.	
4	On procède à des aménagements ou à des adaptations de l'environnement pour prévenir ou minimiser les comportements problématiques	
5	L'enseignement de compétences alternatives et appropriées (ex. : de communication, sociales et d'autorégulation) font systématiquement partie des plans d'intervention.	
6	On privilégie des stratégies positives (encourager les comportements adaptés plutôt que mettre l'accent sur les comportements indésirables) pour la gestion des comportements problématiques.	
7	Les plans d'intervention sur les comportements problématiques ont aussi des objectifs à long terme (ex: se faire de nouveaux amis, participer à des activités parascolaires).	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

11. Insertion sociale. Le service prévoit des occasions d'interagir avec des pairs non handicapés.		cotation
1	Le service offre des occasions d'interagir avec des pairs non handicapés aussi bien lors d'interactions informelles que de façon planifiée.	
2	Dans ses rapports avec des pairs non handicapés, l'utilisateur reçoit de l'enseignement et du soutien pour maximiser le succès de ses interactions.	
3	Le service fournit aux pairs non handicapés de l'information et du soutien (ex. formation des pairs) pour faciliter et encourager des interactions spontanées et significatives.	
4	De la formation et un soutien continu sont fournis à l'ensemble des personnes amenées à intervenir dans ce cadre.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

12. Participation et soutien de la famille. Les parents sont considérés et reconnus comme des partenaires à part entière dans l'élaboration et mise en œuvre du PEI de leur enfant.		cotation
1	Les parents et les membres de la famille sont considérés comme des partenaires actifs dans tous les aspects de l'évaluation et de l'éducation de leur enfant dans la mesure de leurs intérêts, ressources et capacités.	
2	Les parents ont reçu une information claire sur le dispositif de prise en charge mis en œuvre dans l'établissement et sur les autres services disponibles.	
3	Les parents sont tenus informés de l'emploi du temps de leur enfant.	
4	Le service considère et respecte les cultures, langages, valeurs et styles parentaux des familles dans le cadre de son projet.	
5	Le service a prévu d'informer les parents sur les possibilités de formation spécifique et de les encourager à y participer.	
6	Le service est en mesure de : a) informer les parents sur le développement de leur enfant b) aider les parents à comprendre leur enfant c) accompagner les parents dans les démarches concernant la santé de leur enfant d) organiser et soutenir les efforts de coordination entre le service et la maison, y compris en proposant des interventions des professionnels à domicile e) soutenir les parents dans la gestion des comportements f) aider les parents à acquérir des compétences pour soutenir la mise en œuvre du PEI de leur enfant ou d'orienter les parents vers les services adéquats.	
7	Le service donne aux parents des occasions de se rencontrer avec ou sans les professionnels, soit directement, soit en les informant sur les associations.	
8	Les parents reçoivent régulièrement de l'information sur l'évolution de leur enfant.	
9	Les parents reçoivent de l'aide pour accéder à d'autres services quand ils existent: le répit pour les parents, les loisirs, le transport, etc.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

13. Suivi des progrès et des résultats. Le service utilise une procédure régulière et systématique pour évaluer les progrès de l'utilisateur et l'efficacité de l'intervention.		cotation
1	Le service évalue de façon régulière : a) les progrès de chaque usager en fonction des buts et objectifs spécifiques de son PEI. b) la généralisation des compétences de l'utilisateur c) ses progrès vers les buts à long terme	
2	Le compte-rendu des progrès est transmis à l'équipe qui en tient compte.	
3	Les parents sont régulièrement informés de l'évolution de leur enfant par rapport aux buts et objectifs ciblés dans le PEI.	
4	Le PEI est révisé et si nécessaire l'utilisateur est évalué à nouveau quand : a) l'objectif visé a été atteint b) on n'observe pas de progrès après une période d'essai raisonnable c) les objectifs visés n'ont pas été atteints après une période de temps raisonnable d) il y a un changement imprévu au niveau du comportement ou de l'état de santé de l'utilisateur e) des changements importants surviennent à la maison, à l'école, ou dans le milieu extérieur	
5	La personne de l'équipe chargée de rédiger les rapports informe les différents partenaires (parents, professionnels) des modifications à apporter.	
6	Le service se donne les moyens d'évaluer dans la mesure du possible la satisfaction de l'utilisateur par rapport aux services qu'il reçoit.	

Cotation	
Sans Objet	Les services ne sont pas responsables de ce domaine.
Absent	Cet indicateur de qualité n'apparaît pas dans les services.
A améliorer	Cet indicateur de qualité apparaît de façon minimale dans le service, mais il existe des signes clairs indiquant qu'il est en cours de développement.
En cours de réalisation	Cet indicateur de qualité est parfois présent <i>ou</i> il existe des signes très clairs que cet indicateur est présent pour une partie seulement des usagers.
Atteint	Cet indicateur de qualité apparaît clairement pour tous les usagers.

14. Préparation des transitions d'un milieu à un autre. Les parents et les professionnels préparent ensemble la transition d'une classe, d'un groupe, d'un établissement ou d'un mode d'accueil (externat/internat) vers un autre. Ils préparent également le changement d'intervenants.		cotation
1	L'utilisateur (lorsque approprié), les parents et autres membres de la famille, les professionnels (ou toute autre personne) concernés sont invités à participer à tous les aspects de la préparation de la transition.	
2	A chaque transition, un professionnel formé à l'autisme en prend la responsabilité et veille au bon déroulement de celle-ci.	
3	La préparation de la transition : a) débute bien avant que l'utilisateur ne soit transféré b) donne aux usagers et à la famille des occasions de visiter le nouveau milieu en activité	
4	Une transition par étapes peut être envisagée.	
5	L'accompagnement de l'utilisateur par un professionnel de la structure de départ vers la structure d'accueil peut être envisagé.	
6	La préparation tient compte des besoins futurs (ex: les compétences requises dans la nouvelle classe ou école).	
7	La planification inclut la préparation de l'équipe de la structure d'accueil et la transmission écrite des informations nécessaires au succès de ce changement.	

Synthèse de l'auto-évaluation

Nous vous proposons de remplir le tableau suivant afin de donner un aperçu des objectifs atteints ainsi que des domaines sur lesquels le travail doit porter en priorité.

- o **Nombre total** : Nombre total de points dans le domaine (entre 4 et 10 suivant le domaine)
- o **Numéro des objectifs atteints** : Citer pour chaque domaine le numéro des objectifs pour lesquels la cotation "atteint" a été obtenue. *Permet de repérer rapidement les points pour lesquels la pratique est satisfaisante*
- o **Nombre d'objectifs atteints** : Le nombre total de points pour lesquels la cotation "atteint" a été obtenue
- o **Pourcentage** : Le nombre d'objectifs atteints divisé par le nombre total de points et multiplié par 100. *Permet de faire apparaître le niveau moyen d'efficacité dans le domaine afin de pouvoir sélectionner les domaines dans lesquels un travail est prioritaire*
- o **Points à améliorer** : Noter les points sur lesquels les efforts doivent se concentrer en sélectionnant ceux qui vous semblent prioritaires

Exemple :

Domaine	Nbre total	Numéro des d'objectifs atteints	Nbre d'obj. atteints	Pourcentage	Points à améliorer	
					Prioritaires	Autres
3. Évaluation individuelle	7	1; 2; 5;	3	$\frac{3}{7} \times 100 = 43\%$	3 ; 4 Diversité des outils et évaluation de la communication	6 ; 7 Diffusion des résultats

Domaine	Nbre total	Numéro des d'objectifs atteints	Nbre d'obj. atteints	Pourcentage	Points à améliorer	
					Prioritaires	Autres
1. Projet et organisation de l'établissement	10					
2. Personnel	8					
3. Évaluation individuelle	7					
4. Élaboration du projet éducatif individualisé	7					
5. Méthodes d'enseignement	8					
6. Environnements éducatifs	4					
7. Activités d'apprentissage	5					
8. Comportements problématiques	7					
9. Insertion sociale	4					
10. Santé	7					
11. Condition physique	2					
12. Participation et soutien de la famille	9					
13. Suivi des progrès et des résultats	6					
14. Préparation des transitions d'un milieu à un autre	7					