



04 février 2016

---

## Lettre circulaire AI n 344

---

### Prise en charge des mesures médicales dans le cadre du traitement intensif de l'autisme infantile (ch. 405 OIC)

#### Cadre général

Diverses méthodes d'intervention précoce intensive en thérapie comportementale (en général plus de 20 heures par semaine, idéalement avec des enfants en âge préscolaire) ont été développées aux Etats-Unis pour le traitement de l'autisme infantile. Quelques centres suisses ont mis sur pied des méthodes de traitement de ce type. Celles-ci sont multimodales, c.-à.-d. qu'elles comprennent des mesures aussi bien médicales (éléments relevant de la psychothérapie, de l'ergothérapie et de la physiothérapie) que pédago-thérapeutiques (éléments relevant de la logopédie et de la pédagogie curative, tant médicale que scolaire, et mesures d'éducation précoce). Les méthodes adoptées par ces centres diffèrent par la composition des groupes de thérapeutes, par les mesures de traitement appliquées, ainsi que par l'intensité du traitement.

A ce jour, le Tribunal fédéral ne considère pas encore les interventions précoces ou traitements intensifs de thérapie comportementale appliqués pour l'autisme infantile comme des mesures médicales scientifiques et adéquates (cf., pour la méthode ABA, les arrêts I 15/07 du 28.11.2007 et I 757/03 du 18.5.2004). C'est pourquoi les coûts de ces thérapies ne pouvaient pas être pris en charge par l'AI jusqu'ici. Mais depuis la publication des arrêts principaux mentionnés, de nouvelles études scientifiques menées dans différents pays ont permis d'observer une amélioration très prometteuse des symptômes. Pratiquement plus personne aujourd'hui, parmi les experts de l'autisme, ne doute de l'efficacité de ces méthodes. En août 2013, la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (SSPPEA) a rendu en outre un avis reconnaissant l'efficacité des méthodes de traitement intensif proposées pour l'autisme infantile par les centres de Genève, Muttenz, Riehen, Sorengo et Zurich.

#### Forfait par cas unique de 45'000.-- francs

Se fondant sur cette évolution positive, l'OFAS a décidé que l'AI participera aux coûts des mesures médicales effectuées dans le cadre du traitement intensif de l'autisme infantile, pour autant que le traitement soit effectué dans un des six centres de l'autisme. La rémunération s'effectue sous forme d'un forfait par cas unique à hauteur de CHF 45'000 valable pour tous les six centres de l'autisme, indépendamment de la durée, de l'intensité et de la méthode du traitement intensif. Le montant de la contribution correspond au coût moyen des mesures médicales. Celles-ci comprennent les prestations des psychothérapeutes, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes ainsi que des médecins spécialistes (pédopsychiatres, neuropédiatres) des centres.

#### Conditions de prise en charge du traitement intensif

Ces forfaits par cas seront versés aux conditions suivantes :

1. Le traitement intensif est appliqué dans l'un des centres ayant conclu avec l'OFAS une convention à ce propos. Chaque centre de l'autisme obtient de la CdC son propre numéro d'identification pour la facturation. Les centres admis à ce jour sont les suivants :

- Dispositif d'intervention précoce en autisme  
Office médico-pédagogique  
Département de l'instruction publique, de la culture et du sport  
1211 Genève 8
  - Fondation Pôle Autisme  
rue des Glacis-de Rive 5  
1207 Genève
  - Autismuszentrum Muttenz  
Hauptstrasse 77a  
4132 Muttenz
  - Gehörlosen- und Sprachheilschule Riehen  
Autismuszentrum  
Kettenackerweg 5  
CH - 4125 Riehen
  - Centro Autismo Sorengo  
Unità di intervento precoce per i bambini con disturbi dello spettro autistico  
Istituto OTAF  
6924 Sorengo
  - Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich  
Autismuszentrum  
Neumünsterallee 9  
8032 Zürich
2. Les parents de l'enfant atteint d'autisme infantile ont déposé une demande.
  3. Une indication médicale (rapport médical) prescrivant un traitement intensif de l'autisme infantile et émanant de l'un des six centres est jointe au formulaire de demande signé.
  4. Le diagnostic d'autisme infantile (ch. 405 OIC, CIM-10 F84.0) posé par le centre d'examen (cabinet d'un médecin spécialiste ou clinique spécialisée en autisme) a été contrôlé par le médecin-chef du centre de l'autisme de référence, et un rapport médical contenant les résultats de l'examen est joint.
  5. Un deuxième avis (écrit) émis par le médecin-chef de l'un des cinq autres centres est joint.
  6. Une liste est jointe, mentionnant tous les tests effectués pour le relevé standardisé des symptômes pertinents pour le diagnostic, c.-à-d. :
    - l'entretien semi-structuré ADI-R (Autism Diagnostic Interview Revised, Lord et al., 1994) réalisé avec les parents ;
    - l'observation standardisée du comportement de l'enfant réalisée à l'aide de l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule, Lord et al., 2001) ; cette situation d'examen standard est filmée (pour pouvoir être contrôlée par un des autres centres) ;
    - les tests suivants effectués en fonction de l'âge pour déterminer les fonctions intellectuelles de l'enfant :
      - BSID III : Bayley Scales of Infant Development (Bayley, 1969, 1993, 2006) ; pour les enfants de 0 à 3 ans ;
      - SON-R : test d'intelligence non verbal de Snijders-Oomen (Tellegen et al., 1998) ; pour les enfants de 2,5 à 7 ans ;
      - autres tests d'intelligence .
  7. Si des médicaments sont nécessaires en lien avec le diagnostic, en plus du traitement intensif, l'office AI peut en assumer les coûts, au moyen d'une décision séparée, si un lien causal est constaté entre l'autisme infantile et le besoin de médicaments.

## **Modalités de prise en charge**

### **Prise en charge du traitement intensif**

Les forfaits par cas seront dès le 1er janvier 2014 financés par l'AI et payés par tranches. Avant de payer la tranche suivante, l'office AI exige du centre de traitement un bref rapport ou un compte rendu de l'avancement du traitement intensif.

La facturation suit le calendrier suivant :

*Variante 1 : traitement intensif de courte durée, stationnaire :*

- 50 % du forfait : au début du traitement ;
- 50 % du forfait : une fois le traitement intensif achevé.

En cas d'interruption du traitement intensif stationnaire, seule la première tranche est payée.

*Variante 2 : traitement intensif de longue durée, ambulatoire :*

- 1<sup>re</sup> tranche = 25 % du forfait : au début du traitement ;
- 2<sup>e</sup> tranche = 25 % du forfait : après six mois ;
- 3<sup>e</sup> tranche = 25 % du forfait : après un an ;
- 4<sup>e</sup> tranche = 25 % du forfait, une fois le traitement intensif achevé.

Si le traitement intensif a débuté avant le 1er janvier 2014, la réglementation suivante s'applique :

- L'AI finance une tranche, soit 25% du forfait par cas si le traitement a débuté il y a plus d'un an, après conclusion des traitements intensifs ;
- Deux tranches si le traitement a débuté entre 6 mois et un an avant le 1.1.2014, c-à-d. 25% du forfait par cas après un an et l'autre de 25% après conclusion des traitements intensifs et
- Trois tranches si le traitement intensif a débuté avant moins de 6 mois, c-à-d 25% du forfait intensif après 6 mois, 25% après un an et 25% après conclusion des traitements intensifs.

En cas d'interruption du traitement intensif, les tranches suivantes ne sont pas payées. Si par exemple le traitement commence en janvier et qu'il est interrompu en juin, le centre ne reçoit que la première tranche du forfait ; si l'enfant n'arrête la thérapie qu'en juillet, le centre reçoit également la deuxième tranche.

### **Prise en charge des prestations accessoires**

Les parents peuvent facturer les frais de voyage conformément à l'art. 51, al. 1, LAI et à l'art. 90 RAI, si le centre ne met pas de service de transport à disposition.

Pour les frais de logement et de nourriture hors domicile, l'AI prend en charge, pour la nourriture, les prestations visées à l'art. 90, al. 4, let. a et b, RAI et, pour le logement, les frais nécessaires et attestés, jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'art. 90, al. 4, let. c, RAI.

Les frais de diagnostic et de rédaction des rapports et comptes rendus de traitement exigés sont pris en charge séparément, au tarif Tarmed pour les prestations des médecins et au tarif standard des conventions tarifaires pour les prestations des psychothérapeutes, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes.

### **Utilisation du nouveau code de prestations, 916**

Pour la décision relative au traitement intensif de l'autisme infantile, l'office AI doit impérativement utiliser le code de prestations 916. Ce nouveau code de prestations sera utilisé exclusivement pour le traitement intensif effectué dans un des six centres de l'autisme.

Cette lettre circulaire annule et remplace la no 325.