

Ordonnance de l'OFAS sur le projet pilote «Intervention précoce intensive auprès des enfants atteints d'autisme infantile»

831.201.74

du 17 octobre 2018 (État le 1^{er} janvier 2023)

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

vu l'art. 98, al. 1, let. a, du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI)¹,

arrête:

Section 1 Dispositions générales

Art. 1 Objet

La présente ordonnance règle:

- a. les conditions de participation des enfants au projet pilote «Intervention précoce intensive auprès des enfants atteints d'autisme infantile» et les conditions auxquelles les fournisseurs de prestations peuvent pratiquer l'intervention précoce intensive dans le cadre du projet pilote;
- b. la prise en charge par l'assurance-invalidité (AI) des prestations fournies dans le cadre du projet pilote.

Art. 2 But du projet pilote

Le projet pilote a pour but de développer et de concrétiser:²

- a. un modèle de programme uniforme d'intervention précoce intensive (modèle de programme);
- b. un modèle d'établissement de l'effet à long terme de l'intervention précoce intensive (modèle de résultats);
- c. un modèle de financement des coûts de l'intervention précoce intensive (modèle de coûts).

RO 2018 3885

¹ RS 831.201

² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

Section 2 Participation des enfants atteints d'autisme infantile

Art. 3 Conditions de participation des enfants atteints d'autisme infantile

¹ Peuvent participer au projet pilote les enfants assurés conformément à la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité³:

- a.⁴ pour lesquels un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfance et de la jeunesse, un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en neuropédiatrie ou un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pédiatrie du développement a posé un diagnostic d'autisme infantile selon le code F84.0 de la classification CIM-10, version 2016⁵, sans comorbidités pour lesquelles une intervention précoce intensive est contre-indiquée, et
- b. qui sont âgés de 2 à 4 ans au moment du début du traitement.

² Les détenteurs de l'autorité parentale doivent:

- a. confirmer qu'ils ont été informés que, pendant la participation au projet pilote, aucune autre mesure médicale de l'AI en lien avec l'autisme (excepté les médicaments) n'est prise en charge;
- b. s'engager à contribuer gratuitement au traitement et à fournir des renseignements, en particulier en ce qui concerne d'éventuels autres traitements susceptibles d'influer sur l'intervention précoce, et
- c. accepter l'évaluation des données des enfants concernés dans le cadre du projet pilote.

³ La participation au projet pilote a lieu sur demande des détenteurs de l'autorité parentale.

Art. 4 Début, durée et fin de la participation

¹ La participation au projet pilote commence au plus tôt au moment de l'octroi de l'intervention précoce intensive par l'office AI.

² L'enfant peut participer au maximum pendant deux ans au projet pilote. Dans des cas fondés, la participation peut être prolongée d'une année, mais au plus jusqu'à l'entrée de l'enfant à l'école primaire.

³ La participation se termine au plus tard à la fin du projet pilote.

³ RS 831.20

⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

⁵ La «Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes», 10^e révision, German Modification, version 2016 (CIM-10-GM) peut être consultée sur le site www.statistique.admin.ch > Trouver des statistiques > 14 - Santé > Bases statistiques et enquêtes > Nomenclatures > Classifications et codages médicaux > Instruments pour le codage médical > CIM-10-GM.

⁴ Si les détenteurs de l'autorité parentale manquent à leurs obligations définies à l'art. 3, al. 2, let. a à c, l'office AI révoque par voie de décision l'autorisation de participer au projet pilote.

⁵ L'enfant peut en tout temps quitter le projet pilote à la fin du mois. Les détenteurs de l'autorité parentale doivent en informer par écrit l'office AI compétent et le fournisseur de prestations concerné.

Art. 5 Demande de participation

¹ La demande de participation de l'enfant au projet pilote doit être présentée par écrit à l'office AI compétent par les détenteurs de l'autorité parentale.

² Toute demande de prolongation de la participation doit être motivée par un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfance et de la jeunesse, un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en neuropédiatrie ou un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pédiatrie du développement.⁶

Art. 6 Octroi de l'intervention précoce intensive sans décision

¹ Si les conditions de l'art. 3 sont remplies et que la demande est acceptée sans restriction, l'office AI peut accorder d'intervention précoce intensive sans notification d'un préavis ou d'une décision (art. 58 LAI).

² Il en va de même pour la prolongation de la durée de l'intervention précoce intensive.

Section 3 Participation des fournisseurs de prestations

Art. 7 Conditions de participation des fournisseurs de prestations

¹ L'intervention précoce intensive ne peut être pratiquée que par les fournisseurs de prestations reconnus par l'OFAS.

² Le fournisseur de prestations présente à l'OFAS une demande de reconnaissance.

³ La reconnaissance est accordée si le fournisseur de prestations propose une méthode d'intervention précoce intensive:

- a. qui est scientifiquement reconnue;
- b. qui suit une approche axée sur la thérapie comportementale ou sur le développement, ou une combinaison des deux;
- c. qui englobe les domaines de la cognition, de la communication et du langage, de l'interaction sociale et du développement affectif;

⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

d.⁷ dont l'intensité est d'au moins 15 heures par semaine en moyenne, mais qui peut être moindre en cas de prolongation au sens de l'art. 4, al. 2;

dbis.⁸ qui est axée sur une thérapie d'une durée de deux ans;

e. qui implique les détenteurs de l'autorité parentale, et

f. qui est appliquée par une équipe interdisciplinaire.

⁴ Le fournisseur de prestations doit remplir en outre les conditions suivantes:

a. être rattaché à une institution de droit public;

b.⁹ être dirigé par un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfance et de la jeunesse, un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en neuropédiatrie ou un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pédiatrie du développement ou, à défaut, les mesures médicales qu'il fournit doivent être supervisées par un médecin spécialiste de ces disciplines;

c. avoir son financement assuré pour toute la durée du projet pilote;

d. disposer d'un système de gestion de la qualité;

e.¹⁰ avoir un personnel composé à 20 % au moins de personnel médical et à 30 % au moins de personnel pédago-thérapeutique;

f. ne pas compter plus de 30 % (en équivalents plein temps) de personnes en formation ni au sein du personnel médical ni au sein du personnel pédago-thérapeutique.

⁵ La reconnaissance est aussi accordée aux fournisseurs de prestations ayant conclu avec le canton dans lequel ils se situent une convention relative à la réalisation de l'intervention précoce intensive, pour autant qu'ils remplissent les conditions prévues aux al. 3 et 4.¹¹

⁶ Pour la détermination de l'intensité de la thérapie, les heures de thérapie effectuées par les détenteurs de l'autorité parentale ne sont pas prises en compte.¹²

Art. 8 Convention entre les fournisseurs de prestations et l'OFAS

¹ Les fournisseurs de prestations reconnus concluent avec l'OFAS une convention relative à la réalisation de l'intervention précoce intensive.

⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

⁸ Introduite par le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

¹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

¹² Introduit par le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

² La convention prévoit en particulier que les fournisseurs de prestations s'engagent à collaborer au développement d'un modèle de programme, d'un modèle de résultats et d'un modèle de coûts, ainsi qu'à fournir des renseignements aux offices AI désignés et à l'OFAS durant l'intégralité du projet pilote.

Art. 9 Fin de la participation

¹ La participation se termine au plus tard à la fin du projet pilote.

² Si le fournisseur de prestations ne remplit plus l'une ou l'autre des conditions prévues à l'art. 7, al. 3 et 4, ou s'il ne respecte pas la convention conclue avec l'OFAS, ce dernier résilie la convention avec un préavis de trois mois. L'al. 4 est réservé.

³ Une sortie du projet pilote est possible à tout moment avec un préavis de six mois. Elle doit être dûment justifiée par écrit auprès de l'OFAS.

⁴ L'OFAS peut en tout temps résilier la convention conclue avec un fournisseur de prestations moyennant un préavis de six mois, s'il paraît évident que les modèles visés à l'art. 2 ne peuvent être développés et concrétisés.¹³

Section 4 Prise en charge des prestations

Art. 10 Conditions pour les fournisseurs de prestations

Les fournisseurs de prestations reconnus par l'OFAS en vertu de l'art. 7 et ayant conclu avec lui une convention conformément à l'art. 8 ont droit à la prise en charge de leurs prestations.

Art. 11 Forfait par cas

¹ L'AI prend en charge, pour toute la durée de l'intervention précoce intensive, un forfait par cas de 45 000 francs couvrant:

- a. les éléments médicaux du traitement;
- b. les instructions données par le fournisseur de prestations aux détenteurs de l'autorité parentale (co-éducation).

² Les forfaits par cas sont pris en charge comme suit:

- a. pour les interventions précoces intensives de courte durée et stationnaires: 50 % au début du traitement et 50 % une fois le traitement achevé;
- b. pour les interventions précoces intensives de longue durée et ambulatoires: en quatre tranches de 25 %, au début du traitement, après six mois, après une année et une fois le traitement achevé.

¹³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

³ En cas de cessation de l'intervention précoce intensive, les tranches restantes ne sont pas prises en charge.

⁴ En cas d'interruption de l'intervention précoce intensive, les versements sont suspendus. Le droit au versement renaît à la reprise du traitement.

Art. 12 Prise en charge en cas de prolongation

La prolongation de la participation est prise en charge à hauteur de 1000 francs par mois au maximum.

Art. 13 Prestations non prises en charge

Les heures de thérapie effectuées par les détenteurs de l'autorité parentale ne sont pas prises en charge par l'AI.

Art. 14 Prestations accessoires

¹ L'AI prend en charge les frais de voyage des détenteurs de l'autorité parentale, pour autant que le fournisseur de prestations ne mette pas de service de transport à disposition, ainsi que leurs frais de logement et de nourriture hors domicile. L'art. 90, al. 2 à 5, RAI est applicable.

² L'AI prend en charge les frais de rédaction des rapports exigés des fournisseurs de prestations, ainsi que la saisie de données supplémentaires pour le modèle de résultats, selon la structure tarifaire Tarmed pour les prestations médicales et selon les tarifs des conventions tarifaires pour les prestations des ergothérapeutes, des physiothérapeutes et des psychothérapeutes.

Section 5 Dispositions finales

Art. 15¹⁴

Art. 15a¹⁵ Dispositions transitoires de la modification du 20 octobre 2022

¹ Les fournisseurs de prestations reconnus qui ont conclu avec l'OFAS une convention au sens de l'art. 8 entre le 1^{er} janvier 2019 et le 31 décembre 2022 doivent en conclure une nouvelle. Celle-ci peut prévoir que certaines des conditions prévues à l'art. 7 ne doivent pas être remplies ou qu'elles doivent l'être au terme d'un délai transitoire.

² Les enfants qui, à l'entrée en vigueur de la modification du 20 octobre 2022, étaient déjà traités dans un centre de traitement de l'autisme ayant conclu auparavant avec l'OFAS une convention relative à l'intervention précoce intensive peuvent poursuivre

¹⁴ Abrogé par le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, avec effet au 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

leur traitement pour autant que le centre conclue une nouvelle convention avec l'OFAS. Le forfait par cas est versé en proportion de la durée restante du traitement.

³ Les enfants qui, à l'entrée en vigueur de la modification du 20 octobre 2022, étaient déjà traités dans un centre de traitement de l'autisme n'ayant pas encore conclu de convention avec l'OFAS peuvent participer au projet pilote si le centre est reconnu par l'OFAS et conclut avec lui une convention. Le traitement peut être poursuivi dans le cadre d'un projet pilote si les détenteurs de l'autorité parentale en font la demande. Le forfait par cas est versé en proportion de la durée restante du traitement.

Art. 16 Entrée en vigueur et durée de validité

¹ La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et a effet jusqu'au 31 décembre 2022.

² La durée de validité de la présente ordonnance est prolongée jusqu'au 31 décembre 2026.¹⁶

¹⁶ Introduit par le ch. I de l'O de l'OFAS du 20 oct. 2022, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2023 (RO 2022 623).

