

Etude évaluative des unités résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe (UR TSA)

**Synthèse
Mars 2026**

Avec le soutien de la
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie



handéo
Agir pour l'inclusion

Une étude évaluative pour accompagner le déploiement des URTSA

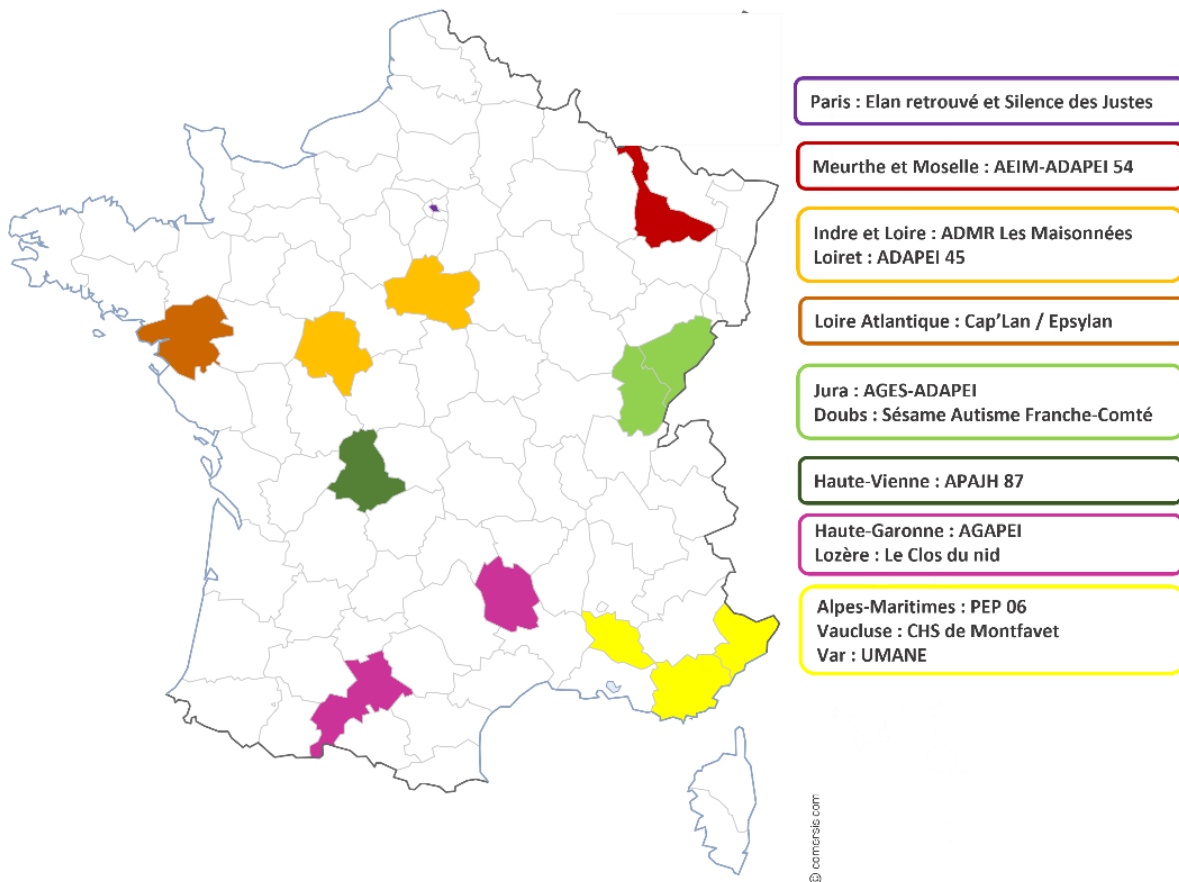
Mesure 41 bis de la Stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022, la création d'unités résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe (URTSA), se poursuit dans le cadre de la Stratégie nationale 2023-2027. Les URTSA sont des structures médico-sociales – qui ont le statut de MAS – et bénéficient de conditions d'organisation et de fonctionnement adaptées afin de proposer un accompagnement approprié et pérenne à des personnes présentant des troubles d'une extrême sévérité et à leurs proches.

L'étude évaluative de ce dispositif débute en septembre 2024, alors que moins de la moitié des 40 URTSA prévues par l'instruction interministérielle de juin 2021 ont vu le jour¹. Elle vise à mettre en lumière les freins et les leviers à leur mise en œuvre et leur déploiement. Cette étude est confiée à Handéo par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en partenariat avec la Délégation interministérielle à la stratégie pour les troubles du neurodéveloppement (DITND). Malgré les limites au recueil des données rencontrées – liées à des fonctionnements récents –, cette étude évaluative a permis de prendre la mesure des difficultés rencontrées par les organismes gestionnaires et de proposer un outillage opérationnel tant aux structures qu'aux Agences régionales de santé qui les accompagnent. La démarche pragmatique déployée dans ce cadre a été reconnue comme un levier d'amélioration de l'accompagnement des personnes accompagnées.

L'étude évaluative repose sur une méthodologie qualitative concertée – à la fois technique et politique –, et rassemble une revue de littérature francophone et un benchmark des dispositifs existants accompagnant des publics proches de celui des URTSA ; une analyse des modalités de déploiement opérationnelles des 15 URTSA en fonctionnement ; la spécification d'un modèle économique pour soutenir le déploiement des URTSA et la co-construction d'un cadre de référence et de trois fiches techniques à destination des financeurs et des porteurs de projet.

Chacun de ces volets a fait l'objet d'un livrable spécifique.

¹ Instruction interministérielle n° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/CNSA/A1-3/2021/4 du 24 juin 2021 relative au déploiement d'unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe adossées à des établissements médico-sociaux dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.



La démarche évaluative a bénéficié du soutien d'un **comité de pilotage**² permettant la concertation des parties prenantes et des ajustements méthodologiques, d'un **comité technique**³ suivant le déroulement précis de l'étude évaluative et d'un **comité de rédaction**⁴ en appui de la construction du cadre de référence et des fiches techniques.

Sur un plan politique, la démarche a pu reposer sur un dialogue continue avec la CNSA et la DI TND afin d'adapter la mission aux stratégies mises en place au niveau national pour améliorer l'accompagnement des adultes TSA en situation très complexe.

L'étude évaluative contribue ainsi, en tant que de besoin, aux travaux menés par la DI TND, en particulier ceux concernant la révision du cahier des charges engagée en 2025.

² CNSA, DI TND, DGCS, DGOS, ARS, MDPH, CRA, associations du conseil national DI TND et experts facilitateurs, Handéo

³ CNSA, DI TND, DD du Var de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, Autistes Sans Frontières et Handéo

⁴ CNSA, DI TND, GNCRA, évaluateurs Métier et Familles des visites de l'analyse du déploiement, URTSA, ARS, associations du conseil national de la DI TND, DGOS, MDPH.

Les apports de la revue de littérature et du benchmark

Au lancement de l'étude évaluative, la notion de complexité n'est pas pleinement stabilisée. La revue de littérature s'est appuyée sur une définition de la très grande complexité comme relevant « *à la fois de la situation clinique de la personne et de l'inadéquation fondamentale de cette situation avec les moyens et l'environnement liés à l'accompagnement. Ces paramètres aboutissent en général à une impossibilité pour les accompagnants de poursuivre leur mission efficacement au quotidien et conduisent à menacer la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral de la personne et/ou de son entourage familial et professionnel* »⁵. La revue de littérature a également pris en compte les apports du décret n°2009-322 sur l'amélioration de l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées adultes aux besoins complexes⁶, de l'instruction interministérielle du 24 juin 2021 ainsi que des travaux de Jean-Yves Barreyre⁷ et de son équipe.

C'est au regard de cette définition que six structures, accueillant des publics proches de celui des URTSA, ont été investiguées dans le cadre d'un **benchmark**. Ce travail a permis d'identifier des points de convergence dans l'accompagnement proposé mais aussi des disparités liées aux contextes locaux et d'émergence des projets. Des problématiques en lien avec les ressources humaines ont également été relevées, mais aussi au niveau des modèles financiers, des enjeux architecturaux, de l'articulation avec l'environnement médico-social et sanitaire et de lien avec les familles.

Afin d'identifier des sources de documentation complémentaires, il a été proposé de réaliser une **revue de littérature** inductive afin de cibler des sujets spécifiques relatifs aux organisations qui accompagnent des personnes avec un trouble du spectre de l'autisme en situation complexe.

Ce benchmark et cette revue de littérature font écho au fait que les URTSA sont également impactées par la crise majeure d'attractivité des métiers, avec des taux de rotation parfois élevés liés à la pénibilité du travail et aux difficultés de recrutement. Ils soulignent l'importance d'une réponse graduée incluant une organisation structurée, des professionnels formés et soutenus, l'accès facilité à un plateau technique sanitaire et le recours à des équipes mobiles. Ils insistent également sur la conception architecturale des lieux pour réguler la sensorialité et garantir la sécurité, tout en cherchant à maintenir un cadre de vie digne.

⁵ Cahier des charges pour la création d'unités résidentielles spécialisées dans l'accueil d'adultes avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) associés à des comorbidités relevant d'autres troubles du neurodéveloppement, en situation très complexe.

⁶ Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

⁷ Sociologue, chercheur associé au laboratoire Arènes, ancien directeur du Cédias-Musée social et du CREAI Île-de-France, président du conseil scientifique de Santé mentale France.

Synthèse des observations de terrain et état des lieux des pratiques en URTSA

La méthodologie

L'analyse du déploiement des URTSA s'est basée sur une visite sur site de deux jours pour chaque URTSA, réalisée par un trinôme d'experts (un qualicien, un professionnel et un parent) ainsi que des entretiens (visioconférence ou téléphonique) avec les référents « Troubles du neurodéveloppement » des Agences régionales de santé. Elle a ainsi confronté les fonctionnements des unités avec le cadrage national prévu par le cahier des charges des URTSA au travers d'observations, d'entretiens et d'analyses documentaires.

Ce volet de l'étude évaluative a donné lieu à la construction de plans de préconisations accompagnés - restitués aux seules URTSA et à leur Agence régionale de santé de référence. Les éléments ci-dessous sont les plus saillants et les plus partagés par les structures incluses dans l'étude évaluative.

Les principaux constats relevés lors des visites

- Les personnes accueillies disposent rarement de diagnostics de TSA posés selon les recommandations en vigueur, et appuyés par des évaluations du fonctionnement.
- Les outils de la loi de 2002-2 sont rarement dédiés à l'URTSA et se retrouvent « noyés » dans ceux de l'établissement porteur du projet, neutralisant ainsi leur spécificité.
- L'absence récurrente dans les projets personnalisés d'objectifs Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes et Temporellement (SMART) ne permet pas d'en assurer le suivi, ni de mesurer les évolutions des compétences et besoins des personnes accompagnées dans le temps.
- Les accompagnements proposés sont principalement orientés vers des activités occupationnelles et les activités du quotidien ne sont pas systématiquement utilisées comme supports de développement de compétences. La notion de généralisation des apprentissages est en outre rarement traitée.
- La santé générale des personnes accompagnées est globalement bien prise en compte mais ces dernières reçoivent aussi très souvent des posologies de psychotropes et de neuroleptiques très élevées même si les équipes œuvrent généralement à la réduction des traitements. Des protocoles formalisés d'habituation aux soins ont rarement été identifiés.

- A de nombreux endroits, les relations entre l'URTSA et l'hôpital psychiatrique local fonctionnent difficilement malgré la signature d'une convention renforcée et gratifiée par la dotation de la DGOS⁸. A ce titre, il est noté que la situation géographique de l'URTSA est parfois éloignée d'un hôpital psychiatrique.
- Lorsque les locaux sont définitifs, les espaces physiques sont souvent adaptés au niveau sensoriel (murs épurés/peintures aux tons pastel, insonorisation). Dans ces situations, les résidents disposent d'environnements spécialement adaptés, bénéficient d'espaces privatifs dédiés et peuvent participer à des activités.
- S'agissant des ressources humaines, d'une manière générale, les équipes de direction cherchent à accompagner le changement et sont souvent attentives aux recrutements. Mais elles ne réussissent pas à se conformer au ratio de 4 intervenants pour 1 résident prévu par le cahier des charges national des URTSA, ou à proposer une supervision efficace et conforme aux attendus. Le défaut de formation et d'expérience des équipes empêche également la mise en place de la mission d'appui (fonction ressources) aux acteurs territoriaux. Le manque de formation est aussi un obstacle majeur à la mise en œuvre d'un accompagnement de qualité, basé sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de santé. En outre, les URTSA rencontrées manquent souvent de matériels pédagogiques, de temps de travail de psychologue ainsi que de temps de cadre intermédiaire.
- Enfin, malgré le travail étroit avec les familles, celles-ci pourraient être soutenues davantage dans la constitution des dossiers d'admission, plus préparées à l'entrée de leur proche en URTSA et mieux accompagnées dans la gestion des comportements problématiques. Des formations et des sensibilisations pourraient davantage leur être proposées.

En définitive, les URTSA font face à des défis structurels majeurs : le manque d'expertise clinique, de supervision et de formation des équipes limite le déploiement d'un accompagnement personnalisé axé sur le développement des compétences, tandis que les fortes tensions sur les ressources humaines entravent le respect des ratios d'encadrement et la mise en œuvre de la mission d'appui territorial.

⁸ Le cahier des charges prévoit l'obligation d'un partenariat avec le secteur sanitaire, par voie de conventionnement, afin d'assurer et renforcer l'appui sanitaire des unités de vie résidentielles lors des périodes de crise comme de stabilisation. Une dotation de la DGOS permet de soutenir financièrement ces modalités de coopération.

Au regard des enjeux des URTSA, les **plans de préconisations accompagnés** réalisés dans le cadre de cette étude évaluative constituent des enjeux d'amélioration de ces unités. Aussi, ces plans devraient pouvoir induire des plans d'action, déclinant des objectifs opérationnels et des échéances, et, le cas échéant, un accompagnement par un tiers extérieur.

Des pistes de réflexion sur le modèle économique

Dans le cadre du « plan 50 000 solutions », issu de la Conférence nationale du handicap de 2023, le coût à la place des nouvelles URTSA a été revalorisé à 232 000 euros. Les premières unités, créées entre 2021 et 2023, étaient dotées d'un coût à la place de 211 000 euros.

La spécification du modèle économique a été réalisée sur les bases des éléments recueillis auprès des 15 URTSA incluses dans l'étude évaluative et d'entretiens avec les interlocuteurs des Agences régionales de santé en charge de leur suivi et de leur financement.

Deux scénarios ont été construits en fonction des choix opérés par les organismes gestionnaires en matière d'investissement et de financement :

- Un premier scénario (fourchette haute) repose sur un investissement important (plus de 4 millions d'euros) avec un recours massif à l'emprunt complété par de l'autofinancement et une subvention de type plan d'aide à l'investissement (PAI). Ce modèle est difficile à équilibrer avec le coût à la place actuel.
- Un deuxième scénario (fourchette basse) prend appui sur des investissements moindres (inférieurs à 2 millions d'euros) pour une acquisition de locaux dans lesquels des travaux de rénovation et d'aménagement ont été réalisés. Pour ce scénario, il faudra cependant veiller à l'impact des réparations / adaptations nécessaires dans le temps. En outre, ce modèle sans recours à l'emprunt mobilise un autofinancement important et l'utilisation de fonds dédiés avec l'accord de l'ARS. Ce modèle est plus confortable à piloter avec le coût à la place actuel.

Au regard de ces deux scénarios, deux projections économiques ont été élaborées afin de simuler d'autres hypothèses de travail :

- La simulation 1 propose un investissement de l'ordre de 2 millions d'euros, d'une structure ayant besoin de recourir à l'emprunt, à des subventions dédiées et à un autofinancement limité. Ce modèle permet l'équilibre avec le coût à la place actuel et est adapté pour les structures aux ressources financières limitées.

- La simulation 2 présente un modèle dans lequel on accorde une place particulière aux locaux, nécessitant des investissements plus importants (environ 2,7 millions d'euros) mais avec une répartition des financements équilibrée entre autofinancement, subventions et emprunts.

L'étude évaluative recommande la simulation 2 au regard de l'impact des choix d'investissement et de financement sur la soutenabilité du modèle économique. Il s'agit cependant de rester vigilant avec cette modélisation qui n'intègre pas différents « aléas » observés (turn-over important des équipes, remplacement du matériel cassé, coût des réparations, etc.) notamment dans la phase de construction et de montée en charge des URTSA. Il conviendra de les prendre en considération, en proposant éventuellement une réponse au travers d'enveloppes spécifiques de crédits.

Les recommandations identifiées pour le déploiement des URTSA

Les préconisations concernant le fonctionnement des URTSA sont détaillées dans le cadre de référence coconstruit pendant l'étude évaluative, comme dans les trois fiches techniques - identifiées comme prioritaires - pour étayer les professionnels. Ces dernières portent respectivement sur la constitution et le fonctionnement de la commission d'admission, la structuration du projet personnalisé et l'opérationnalisation de ses objectifs ainsi que le processus de recrutement, d'intégration, de formation et de supervision des équipes.

Si on considère uniquement le fonctionnement des URTSA, et plus spécifiquement celui de leurs équipes, elles ont besoin de consolider leurs pratiques sur les points suivants :

- L'acquisition des connaissances de base sur les troubles du spectre de l'autisme et les situations complexes ;
- La formation à la prévention et la gestion physique des crises ;
- La supervision par des personnes formées aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) ;
- L'homogénéisation des pratiques professionnelles pour harmoniser la qualité de l'accompagnement d'une URTSA à une autre ;
- L'appropriation des RBPP et la mise en place de procédures en lien ;
- L'évaluation des besoins et du fonctionnement des personnes accueillies pour connaître leurs compétences et pour préparer les projets personnalisés ;
- La (re)structuration des évaluations et de la trame des projets personnalisés sur le fondement de la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) ;
- La généralisation des apprentissages ;
- La mise à disposition et l'usage d'outils de mesure de la douleur ;

- La modélisation de l'habitué aux soins ;
- La structuration et la déclinaison de plans de leçons/apprentissages et de support aux comportements ;
- La structuration spatio-temporelle avec la mise en place d'outils de prédictibilité visuels ;
- L'équilibre entre « sur » et « sous » stimulation dans la modélisation des journées d'accompagnement ;
- Le travail avec les familles à la fois dans la compréhension des besoins et des compétences de leurs proches, dont la gestion des troubles du comportement.

Au regard de l'état du déploiement des URTSA en septembre 2024, le lancement d'une étude évaluative aurait pu paraître prématuré puisque, sur les 40 URTSA attendues, seules 15 unités ouvertes ont pu s'engager dans le processus de recueil des données.

Or, cette démarche a permis de mettre en lumière les problématiques et de prendre la mesure des difficultés rencontrées par les porteurs de projets. Dès lors, il devenait plus nécessaire encore d'apporter un outillage aux organismes gestionnaires et aux ARS en charge de déployer le dispositif sur leurs territoires.

C'était l'objectif porté par la CNSA et la DITND, avec le concours et l'expertise d'Handéo. Ces travaux contribueront à la révision de cahier des charges afin de prendre en compte la spécificité des situations très complexes et de garantir un accompagnement adapté et de qualité aux personnes concernées.

Les livrables de l'étude évaluative :

- Une revue de littérature et un benchmark
- Un cadre de référence
- Une fiche thématique n°1 sur la commission d'admission
- Une fiche thématique n°2 sur la structuration du projet personnalisé
- Une fiche thématique n°3 sur le recrutement, l'intégration des nouveaux salariés, la formation et la supervision
- Un rapport sur le modèle économique
- Une synthèse des modalités de déploiement observées
- La présente note de synthèse de l'étude évaluative



Mail : contact@handeo.fr

Téléphone : 01 43 12 19 29

www.handéo.fr