



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg
T +41 26 305 10 40
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

PAR COURRIEL ET PLATEFORME
« CONSULTATIONS »

Département fédéral de l'intérieur
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3001 Berne

Courriel : sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Fribourg, le 6 octobre 2025

2025-1050

Prise de position relative à la consultation sur l'ordonnance relative à l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (OPIIA)

Madame la Conseillère fédérale,

Nous vous remercions de l'opportunité qui nous est donnée de nous exprimer dans le cadre de la consultation sur le projet d'ordonnance relative à l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (OPIIA).

Nous sommes favorables au projet d'OPIIA qui vise d'une part à régler la prise en charge par la Confédération du coût des prestations médicales de l'intervention précoce intensive pour les jeunes enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme (IPI) au-delà de 2026 et, d'autre part, à définir les modalités des conventions avec les cantons à l'issue de la phase pilote, à fin 2026.

Néanmoins, nous souhaitons mettre en exergue certains éléments et proposer de nouvelles formulations. Partant, nous vous saurions gré de bien vouloir tenir compte des propositions qui vous sont transmises moyennant la plateforme « Consultations ».

En vous remerciant de l'attention portée à notre prise de position, nous espérons que nos propositions soient prises en considération.

Veuillez croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-François Steiert, Président



Danielle Gagnaix-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Annexe

—
Réponse déposée via la plateforme « Consultations »

Copie

—
à la Direction de la santé et des affaires sociales, pour elle et l'Office AI ;
à la Direction de la formation et des affaires culturelles, pour elle et le Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide ;
à la Chancellerie d'Etat.

Résumé de la réponse soumise

Ordonnance relative à l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (OPIIA)

Ouverture	25.06.2025
Délai de soumission	16.10.2025
Département compétent	Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Service fédéral compétent	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
Organisation compétente	Secteur Prestations en nature et en espèces
Adresse	Effingerstrasse 20, 3003, Bern
Page du project	https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2025/21/cons_1
Personne de contact	Maryka Lâamir (sekretariat.iv@bsv.admin.ch) , Brigitte Fasel (sekretariat.iv@bsv.admin.ch)
Téléphone	+41 58 464 82 73

Coordonnées de l'organisation qui soumet l'avis

Nom (entreprise/organisation)	Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
Abréviaction	--
Organisme responsable	DSAS
Adresse	Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg
Personne de contact Prénom	Alexandre
Personne de contact Nom	Grandjean
Numéro de téléphone (questions)	+41263052903
Soumis le	--

Réponse au 1.décret: Ordonnance relative à l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (OPIIA)

Décret Nr.1 Avis général

Réponse à l'ensemble du projet	Avis plutôt favorable
Raison	<p>Nous nous sentons particulièrement concernés par la présente consultation car le canton de Fribourg a ouvert en septembre 2023 un Centre IPI reconnu par l'OFAS dans le cadre du projet-pilote qui court jusqu'à fin 2026. Nous sommes favorables au projet d'OPIIA qui vise d'une part à régler la prise en charge par la Confédération du coût des prestations médicales de l'intervention précoce intensive pour les jeunes enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme (IPI) au-delà de 2026 et, d'autre part, à définir les modalités des conventions avec les cantons à l'issue de la phase pilote, à fin 2026.</p>
Pièce jointe (*)	

Décret Nr.1 Avis détaillé

Titre	Art. 5 Méthode d'intervention
Réponse à la disposition	Avis favorable moyennant modifications
Adaptations / contre-proposition	<p>La méthode d'intervention appliquée :</p> <ul style="list-style-type: none">a. fait preuve d'une efficacité reconnue par la communauté scientifique ;b. consiste en une thérapie comportementale ou en une thérapie axée sur le développement de l'enfant, ou en une combinaison des deux ;c. englobe les domaines de la cognition, de la communication, du langage, de la sensorialité, de la motricité, de l'interaction sociale et du développement affectif ;d. consiste en partie en travail avec l'enfant individuellement et en partie en travail en petit groupe d'enfants ;e. implique les détenteurs de l'autorité parentale de façon adéquate, dans la mesure du possible.
Justification	<p>Nous saluons la description détaillée des méthodes d'intervention de l'art. 5 et approuvons cet article dans son ensemble. Toutefois, nous tenons à souligner que parmi les domaines mentionnés sous la let. c manquent les domaines sensoriel et moteur.</p> <p>A notre sens, il est essentiel d'ajouter ces domaines car les manuels internationaux de classification et de diagnostic incluent, parmi les critères diagnostiques des troubles du spectre de l'autisme, les particularités sensorielles et les troubles de la perception, ainsi que les comportements moteurs répétitifs et stéréotypés. Les particularités sensorielles sont souvent très prononcées, en particulier chez les enfants autistes. Elles font partie des symptômes centraux du trouble et peuvent apparaître très tôt dans la vie. Les comportements se manifestent sous la forme d'une hypersensibilité ou d'une hyposensibilité aux stimuli dans tous les domaines sensoriels (visuelle, auditive, vestibulaire, tactile, proprioceptive, intéroceptive et nociceptive). Ils sont parfois répertoriés parmi les comportements stéréotypés et les intérêts spécifiques.</p>
Pièce jointe (*)	

Titre	Art. 6 Durée, lieu et intensité de l'IPI
Réponse à la disposition	<p>Avis favorable moyennant modifications</p> <p>1 L'IPI dure au minimum deux ans, pour un total de 80 semaines au moins.</p> <p>2 Dans des cas exceptionnels et médicalement fondés, la durée de l'IPI peut être raccourcie, notamment si l'âge ou les progrès de l'enfant le justifient.</p> <p>3 L'IPI est en principe effectuée entièrement au sein de l'organisation ou sur les lieux de vie de l'enfant, notamment à son domicile ou à la crèche.</p> <p>4 Elle peut exceptionnellement être effectuée à distance avec l'appui des technologies de l'information et de la communication, pour autant que l'enfant et les détenteurs de l'autorité parentale soient pris en charge intensivement au sein de l'organisation au début de l'intervention.</p> <p>5 L'IPI effectuée selon les modalités prévues à l'al. 3 comprend 15 heures au minimum par semaine en moyenne de travail par l'équipe effectuant l'IPI avec l'enfant individuellement ou en petit groupe d'enfants.</p> <p>6 L'IPI effectuée selon les modalités prévues à l'al. 4 comprend 10 heures au minimum par semaine en moyenne de travail par l'équipe effectuant l'IPI :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. avec l'enfant individuellement ou en petit groupe d'enfants, ou b. avec les détenteurs de l'autorité parentale sur la base de séquences filmées de l'enfant, en temps réel ou a posteriori.
Adaptations / contre-proposition	<p>Nous demandons que la prise en charge qui dure au minimum deux ans corresponde à un total de 80 semaines au moins et non 90 semaines, conformément au Concept IPI du canton de Fribourg de juin 2023 qui s'appuie sur les dispositions de l'OFAS et qui a permis la reconnaissance du Centre IPI dans le cadre du projet-pilote .</p> <p>L'IPI représente un investissement considérable pour les enfants et les familles. Contraindre à 90 semaines minimales a des conséquences non négligeables tant sur la disponibilité et l'organisation des familles que sur le temps de repos/vacances, bénéfiques au développement des enfants et indispensables à l'énergie des familles. En mettant un seuil minimum de 80 semaines, cela laisse davantage de souplesse aux familles et garantit de toucher plus d'enfants nécessitant cette prise en charge intensive.</p>
Pièce jointe (*)	

Titre	Art. 9 Calcul des forfaits
Réponse à la disposition	Avis favorable moyennant modifications
Adaptations / contre-proposition	<p>1 Les forfaits octroyés par l'assurance-invalidité pour la prise en charge des mesures médicales fournies dans le cadre de l'IPI sont calculés par enfant et par an sur la base des prestations médicales normées multipliées par les coûts normés pour ces prestations.</p> <p>2 Les prestations médicales normées sont composées :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. de 20 % du nombre d'heures de travail minimales visé à l'art. 6, al. 5 et 6, et b. de deux heures par semaine pour le travail supplémentaire effectué en lien avec l'enfant; c. de 20% du nombre d'heures annuelles moyen consacré aux formations requises visées à l'art. 4 al. 3. <p>3 Les coûts normés sont fixés sur la base :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. des tarifs existants pour les prestations des différentes catégories de personnel médical effectuant l'IPI, et b. de la composition moyenne des équipes de personnel médical dans les organisations qui font l'objet d'une convention entre l'OFAS et le canton, direction comprise; c. de coût moyen des formations requises visées à l'art. 4 al. 3.
Justification	<p>Nous saluons l'octroi d'un forfait par cas annuel et apprécions que le calcul des forfaits soit le même pour tous les cantons, indépendamment du coût réel des prestations fournies. Toutefois, nous regrettons que les coûts de formation ne soient pas considérés dans les prestations en l'absence de l'enfant (art. 9 al. 2 let. b), comme le sont par exemple les heures de supervision ou de collecte des données.</p> <p>En effet, le forfait devrait inclure une participation financière de la Confédération aux coûts des formations nécessaires pour répondre à l'art. 4 al. 3 qui exige que le personnel médical et pédagogique soit formé ou en cours de formation dans le domaine des troubles du spectre de l'autisme ou dans la méthode d'intervention appliquée. La participation devrait couvrir le 20% des heures de formation, par analogie à la part du personnel médical, le coût du personnel pédagogique étant à la charge des cantons.</p>
Pièce jointe (*)	