

EMIHP'info

La newsletter du CH Marchant sur le troubles du spectre de l'autisme (TSA) et le trouble du développement intellectuel (TDI)

n°3

AUTOMNE 2020



P2 / NOTIONS :
De Kanner au DSM-5,
le besoin d'immuabilité
reste immuable



P4 / EN PRATIQUE
Quelles stratégies pour
l'accompagnement ?



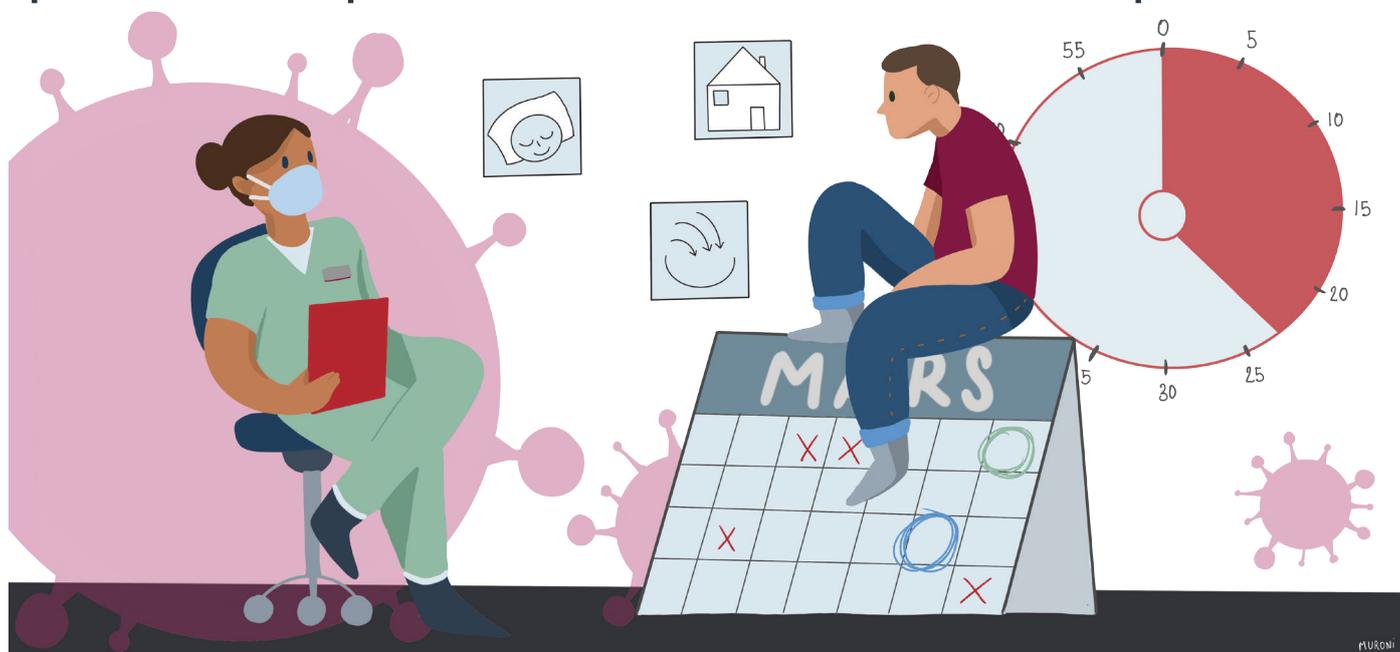
P6 / TEMOIGNAGES
COVID
et imprévisibilité



P8 / ACTUALITÉS
À voir/ À faire,
À lire...

// DOSSIER

Prévisibilité et immuabilité : quand une pandémie bouscule nos repères



EDITO - On a tous quelque chose en nous de TSA : cette résistance au changement... Pourquoi ce besoin de routines régit-il nos vies ?

Les synchroniseurs, évènements fixes qui ponctuent notre vie, régulent nos journées et nous offrent les repères nécessaires pour gérer de petits imprévus. En d'autres termes, à condition qu'une grande partie de notre quotidien reste prévisible, l'imprévisible est tolérable.

Pourquoi l'homme s'attache-t-il tant à rendre prévisible l'imprévisible ?

La prévisibilité limite l'anxiété, rend l'environnement plus compréhensible et permet un comportement adapté, elle favorise la gestion des activités journalières.

Les confinements liés à la crise sanitaire du coronavirus ont été parmi les plus grands désynchroniseurs de ces dernières années. Quels impacts cette crise a-t-elle sur les personnes avec TSA quand on sait l'importance accrue des routines et rituels dans leur fonctionnement et leur détresse face au changement ? Quelles leçons tirer de ces épisodes ? Que pouvons-nous améliorer et que pouvons-nous retenir de positif en termes d'interventions bénéfiques ?

Dans l'optique de vous aider à gérer votre anxiété en majorant la prévisibilité, voici ce qui vous attend dans cette newsletter :

- un rappel théorique sur la prévisibilité ;
- une présentation d'outils d'aide à la structuration du temps, de l'environnement, des activités ;

- des illustrations par des vignettes cliniques, des interviews d'aidants, de professionnels, d'usagers ;
- d'incroyables jeux qui vous promettent des heures un peu de rigolade de distraction.



Directeur de la publication : Bruno MADELPUECH, Directeur CH G. Marchant

Rédaction : Delphine DEFORGES, Katia DUPERON, Meryem MANSOUR, Vanessa RODRIGUEZ, Delphine ROGER.

Illustrations : Océane MURONI.

Mise en page : service communication

De Kanner au DSM-5, le **besoin d'immuabilité** reste immuable !

Les premières descriptions cliniques de Léo Kanner (1943) soulignaient déjà le besoin d'immuabilité « sameness » que présentaient les enfants avec autisme et le lien entre rupture d'immuabilité et survenue de troubles du comportement. Des années plus tard, les classifications internationales inscrivent ce besoin d'immuabilité dans les critères diagnostiques de l'autisme infantile (CIM-10) et des troubles du spectre de l'autisme (DSM-5).

Pourquoi ce besoin d'immuabilité ?

La littérature scientifique décrit largement les troubles des fonctions exécutives fréquemment retrouvés chez les personnes avec TSA. Les domaines les plus impactés sont notamment la planification et la flexibilité mentale. Ainsi, une personne avec TSA présenterait des difficultés à passer d'une activité à l'autre et à anticiper les sous-étapes nécessaires à la réalisation d'une action. L'immuabilité permettrait de pallier à ces déficits.

Certaines théories stipulent que notre interprétation des stimuli sensoriels se fait en grande partie grâce au stockage des expériences antérieures qui conditionnent notre reconnaissance.

« Si les choses sont immuables et prévisibles, la flexibilité mentale est moins sollicitée. »

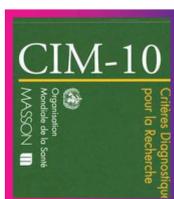
En reconnaissant certains éléments comme semblables, nous sommes en mesure d'associer des éléments, de générer des prédictions et donc de traiter rapidement l'information et d'anticiper. Un monde imprédictible duquel on ne pourrait extraire aucune inférence statistique ne nous permettrait pas d'exploiter cette capacité. Les personnes avec TSA présentent une difficulté à appréhender les éléments dans leur globalité en prenant en compte le contexte (déficit de cohérence centrale) et ont plutôt tendance à traiter l'information en détails :

Aussi, une difficulté à reconnaître comme semblables des éléments qui ne sont pas strictement identiques génèrerait une difficulté à développer des prédictions et ne permettrait donc pas d'anticiper les événements. Les personnes avec TSA sont donc en difficulté lorsqu'il s'agit d'anticiper. Leur mode de



L. KANNER : « obsessions pour des routines », « obsession anxieuse de la permanence », « désir très fort (...) d'absence de changement », « quand on le dérangeait il faisait des colères destructrices », « des changements de routine (...) peuvent (...) mener au désespoir »

1943



CIM 10 : « adhésion apparemment compulsive à des habitudes ou à des rituels spécifiques, non fonctionnels »

1992



DSM 5 : « intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés (notamment rituels moteurs, insistance à suivre le même trajet ou à manger les mêmes aliments, questionnement répétitif ou détresse extrême face à de petits changements) »

2012

traitement basé sur la rigidité, la précision et la faiblesse de généralisation les mène à être rapides lorsqu'il s'agit de traiter deux éléments parfaitement identiques et peut donner lieu à d'excellentes capacités mnésiques parfois. En revanche, cela peut également les amener à mettre en place des comportements dysfonctionnels : s'arrêter au milieu du passage piéton lorsque le feu passe au rouge, sans prendre en compte le contexte alentour et donc en se mettant en danger ; ou encore ne pas parvenir à généraliser un apprentissage acquis dans un contexte spécifique.

« Si la moindre chose est modifiée ou enlevée, c'est la situation toute entière qui n'est plus identique et ne peut donc plus être acceptée comme telle, ou qui est ressentie avec une réaction de profonde frustration. »

Léo Kranner 1943

Ce mode de traitement pourrait également impacter la pragmatique du langage. En effet, un même mot peut renvoyer à plusieurs concepts qui ne sauront pas être catégorisés par la personne avec autisme.

Par exemple, le mot « voiture » se référerait exclusivement à une voiture spécifique et non pas au concept de véhicule léger à quatre roues.



Les personnes avec TSA ont des particularités sensorielles. Certaines peuvent présenter un dysfonctionnement de la mémoire sensorielle : un stimulus sensoriel est à chaque fois perçu comme si c'était la première fois que le système nerveux central y était confronté. Pour d'autres, les sti-

muli sont perçus comme trop intenses (hyper-réactivité et hyper plasticité des circuits neuronaux). La nouveauté sensorielle peut donc constituer un changement (rupture d'immuabilité), générer un inconfort sensoriel et des troubles du comportement.

Les stéréotypies comme autoprotection

L'expérience clinique nous amène à constater régulièrement l'importance de la prévisibilité, pourtant la réalité du monde actuel nous amène bien souvent à faire les frais de l'imprévisibilité : absences, turn-over d'équipes, travaux sur les unités, changements de dernières minutes... L'impact clinique est rapidement constaté : majoration de l'anxiété, des troubles du comportement, des stéréotypies...

Les personnes avec TSA décrivent parfois les relations sociales des neurotypiques (personnes sans TSA) comme superficielles, imprévisibles, irrationnelles, et dictées par des croyances dysfonctionnelles. Il y a parfois un grand désaccord entre le langage verbal et le langage non-verbal d'une personne, entre ce qu'elle dit et fait, pense et dit, croit dire et dit... Que celui qui parvient à rédiger le mode d'emploi des interactions sociales humaines en moins de 3000 volumes lève la main ! On comprend aisément qu'une personne ayant besoin d'immuabilité et de prévisibilité ne soit pas à l'aise avec l'instabilité habituelle de nos relations humaines et préfère s'isoler dans le monde prédictible et rassurant des routines, rituels, et stéréotypies.

L'usage stéréotypé et répétitif du langage, de l'utilisation des objets, ou du corps, pourrait constituer un moyen créé par la personne avec TSA de s'assurer une immuabilité, une permanence, une routine. Le monde va trop vite pour la personne autiste, les rituels verbaux et

non-verbaux permettraient de le ralentir, le rendre moins anxiogène à défaut d'intelligible. Kanner précisait également « la peur du changement (...) paraît être un facteur essentiel dans l'explication de la répétition monotone. »

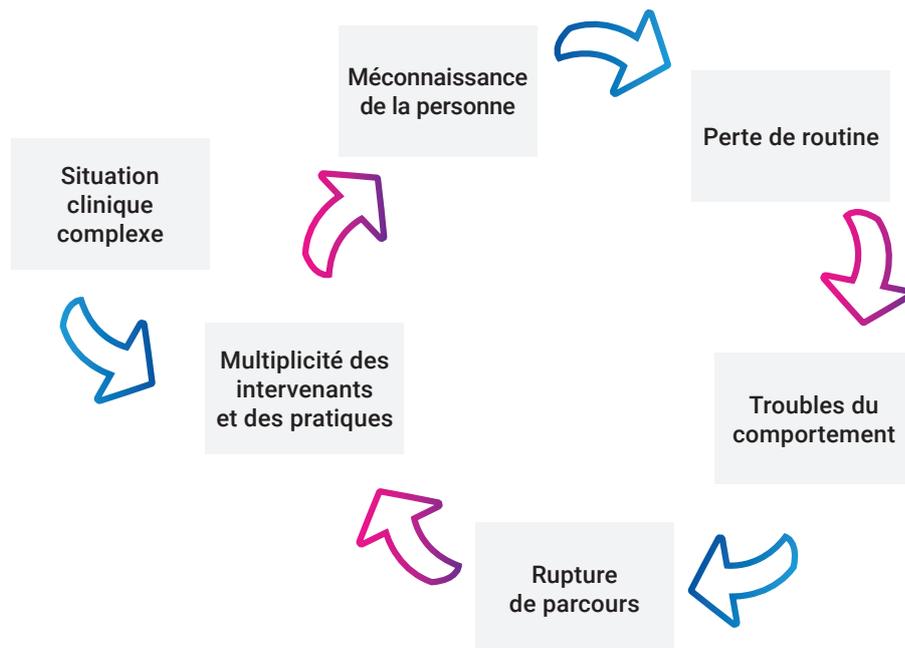
Le cercle vicieux : plus on a besoin de routine, plus l'accompagnement change

Les personnes institutionnalisées ont souvent peu de contrôle sur leur environnement : des colocataires non choisis, des repas non choisis, un lieu de vie non choisi, des activités imposées parfois non-appréciées...

des ruptures de parcours¹ : déscolarisation, rupture de prise en charge). De nombreux adultes avec autisme et retard mental sont hospitalisés en psychiatrie (3 fois plus d'hospitalisation longue (+292j) pour les personnes avec TSA que pour les autres patients)².

L'accompagnement, même bienveillant, crée parfois une majoration des troubles, et l'institutionnalisation devient alors iatrogène.

D'autres fois, l'hospitalisation participe à l'apaisement de la personne, de par la répétition inlassable des journées.



Difficile pour elles d'anticiper les choses qu'elles ne contrôlent pas !

Le besoin de structuration et d'anticipation est désormais évident, or, bien souvent, plus la situation clinique est complexe, plus la personne connaît une multiplicité d'intervenants et vit des ruptures de parcours (plus de la moitié des personnes avec autisme a connu

La formation initiale des professionnels n'aborde que peu (voire pas) l'instauration de routines, l'utilisation de supports visuels et la structuration de l'environnement.

¹ cour des comptes, rapport d'évaluation sur la politique de l'autisme, 2018

² stratégie nationale autisme, source ATIH données 2015



LE SAVIEZ-VOUS ?

- Une prise en compte au niveau du gouvernement des besoins et spécificités des personnes avec TSA a permis un réaménagement des restrictions de sorties qui a pris effet fin mars 2020, deux semaines après le début du premier confinement : pas de limite dans la durée, la fréquence, et le lieu des sorties quotidiennes.
- Si quelques études sont aujourd'hui disponibles concernant les effets de l'épidémie de SARS-CoV-2 sur notre santé mentale, on en retrouve de multiples sur les conséquences psychologiques de l'isolement et la perte de repères : ennui, isolement social, stress, manque de sommeil, anxiété, stress post-traumatique, dépression, conduites suicidaires, conduites addictives, violences domestiques.

Source : Mengin A et al. Conséquences psychopathologiques du confinement, <http://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007>



Prévisibilité et immuabilité, quelles stratégies pour l'accompagnement ?

Les difficultés au quotidien des personnes présentant un TSA ou un TDI résident notamment dans :

- > la communication et les interactions sociales ;
- > l'encodage de l'information (la façon dont ils vont analyser une situation) ;
- > les troubles sensoriels associés (par exemple hyperacousie) ;
- > les difficultés à se repérer dans le temps ;
- > les difficultés à estimer les durées ;
- > le trouble des fonctions exécutives (par exemple difficultés à enchaîner des actions même routinières).

A chacun sa stratégie :

Nous avons tous nos stratégies pour gérer notre quotidien : « To do list », rappels avec le téléphone, organisateur familial, post-it... Ces supports nous aident à mémoriser, être à l'heure, et organiser notre quotidien. Nous pourrions nous en passer, mais au prix d'un coût cognitif immense : nous passerions sûrement notre temps à nous répéter « il faut que je pense à aller chez le dentiste lundi 14 à 16h30 » ou à demander « c'est quand, déjà, ton cours de danse ? ».

Ces outils sont indispensables au quotidien, il en va de même pour les personnes avec un TSA/TDI, à condition que l'outil soit adapté à leurs niveau intellectuel, mode de fonctionnement et capacité à comprendre et utiliser différents supports.

Supports visuels : des aides concrètes

Les supports visuels sont des aides concrètes qui peuvent être utilisées en complément d'une communication verbale pour répondre aux spécificités de fonctionnement des personnes avec trouble du spectre de l'autisme ou trouble du développement intellectuel. La structuration par l'utilisation de supports visuels permet de :

- > anticiper ;
- > développer de l'autonomie ;
- > visualiser concrètement le temps qui passe ;
- > mieux comprendre ce qui est attendu dans un lieu donné ;
- > augmenter la concentration par la réduction des stimulations visuelles et sonores ;
- > diminuer l'anxiété et donc les troubles du comportement.

Avant tout : bien évaluer

Avant de mettre en place des outils il est indispensable de les adapter à la personne en évaluant son niveau de représentation (plusieurs outils existent, par exemple le COMVOOR) et en individualisant la réponse.

Les différents niveaux de représentation du temps

La représentation du temps est également adaptée au niveau de la personne : tableau écrit, succession de photos, succession d'images, succession d'objets...

DU + CONCRET



✓ objets ou cartes objets ou objets miniatures



✓ photographies



✓ illustrations



✓ pictogrammes

Je veux boire

✓ écriture

AU + ABSTRAIT

Structuration temps/environnement : ce que la personne doit savoir.

La personne avec TSA doit être en mesure de répondre aux questions suivantes :

- > qu'est-ce qu'on attend de moi ?
- > combien de temps cela va-t-il durer ?
- > que se passera-t-il après ?

En d'autres termes, lui offrir de la prévisibilité.

La personne doit apprendre à utiliser l'outil de manière autonome, et en toute situation.



La mise en place des routines et outils peut sembler coûteuse à instaurer mais c'est un réel gain de temps au long terme.

ZOOM : LE TIME TIMER



Le Time timer est une représentation visuelle du temps qui permet d'améliorer le repérage temporelle de la personne avec TSA/TDI.

Il peut être utilisé pour représenter la durée d'une activité en cours ou pour représenter le temps entre deux activités et ainsi améliorer la gestion de l'attente. La personne gagne en autonomie et n'a plus besoin de chercher l'information auprès d'un professionnel. La partie rouge du cadran diminue au fur et à mesure que le temps passe jusqu'à disparaître complètement. Le Timer peut émettre un son pour prévenir du temps écoulé.

Idées clés :

- > Informer la personne de l'utilisation du timer verbalement ou par apprentissage.
- > Se montrer disponible et tenir son engagement dès que le temps est écoulé même si cela implique de laisser l'activité en cours. Il est indispensable de maintenir le contrat afin que la personne puisse se fier à l'outil.
- > Ni la personne, ni le professionnel ne doivent modifier la durée initialement prévue.
- > Généraliser son utilisation.



En pratique...

Structurer l'environnement

- > Installer des repères stables.
- > Mettre en place une signalétique, de zones et de limites cohérentes, visuellement bien définies et dévolues à des activités spécifiques (écriture, pictogrammes, photos, objets...).
- > Diminuer les stimulations sensorielles (variateur de lumière, casque anti-bruit, couper la télé, produits d'hygiène neutres).
- > Distinguer les espaces : chaque lieu a une fonction (en cas de contrainte architecturale, mettre des indices forts pour annoncer la fonction).



Structurer le temps

- > Utiliser un outil de visualisation du temps (timer, minuteur, alarme, décompte verbal...).
- > Majorer la prévisibilité :
 - de la journée (activités, menus, emploi du temps, supports visuels) ;
 - des personnes présentes (photos) ;
 - des retours à domicile (calendrier) ;
 - mettre en place des routines.
- > etc.



Structurer la tâche

- > Prévoir, ritualiser, séquencer, fragmenter les activités
- > Utiliser des guidances : démonstration, aide physique, verbale, gestuelle, pictogrammes.
- > Utiliser des signaux clairs qui limitent le recours au verbal (distinguer par des repères visuels les tâches à faire, en cours, et terminées).
- > etc.



LES CLES DU SUCCES

- ★ Evaluer pour déterminer quel support privilégier (objets, photos, dessins, pictogrammes, écriture) et si la personne comprend la signification des supports ?
- ★ Adapter les outils à la personne.
- ★ Choisir la durée : à l'activité, la demi-journée, la journée, la semaine...
- ★ Faire évoluer l'outil.
- ★ Ne pas multiplier les outils et les introduire un à la fois.

COVID et imprevisibilité, témoignages

L. éducatrice spécialisée, coordinatrice en MAS

Nous avons expliqué de manière simple aux résidents la situation et les décisions impactant leur quotidien. Il s'agissait de faciliter la compréhension de la situation et d'éviter l'inquiétude.

Le port du masque permanent par les professionnels, l'arrêt des activités extérieures, des visites et sorties familles sont les trois éléments qui ont impacté le plus les résidents. Certains ont vu des rituels de leur quotidien, source de repère et de stabilité, perturbés par les mesures. Il faut ajouter aux dispositions citées précédemment, la limitation de la circulation des usagers au sein de la structure et la réorganisation des plannings d'activités (nombre de résidents par atelier, arrêt de certaines activités...). L'organisation des temps de repas a également été repensée (distanciation sociale et arrêt des repas thérapeutiques).

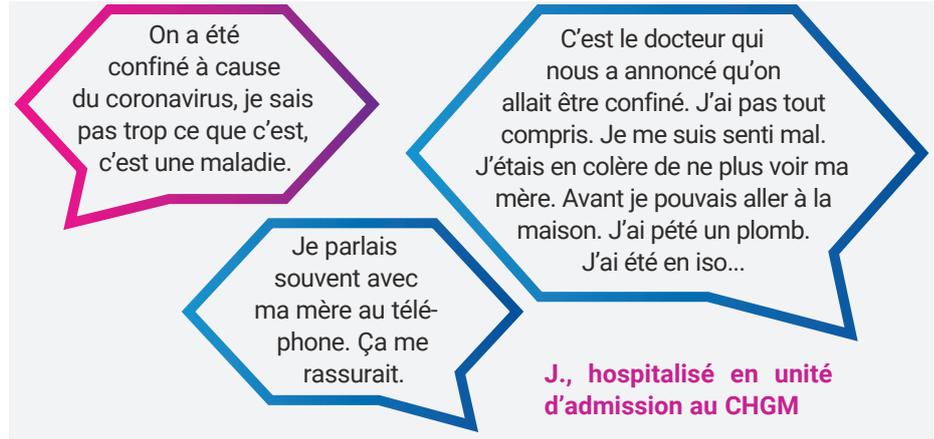
Pour garder le lien : un atelier de création de carte postale a été proposé. Des appels vidéos ont également été organisés. L'établissement publiait chaque semaine un article sur le site internet de la Fondation et sa page Facebook afin de raconter le quotidien des résidents.

Par contre on a remarqué que l'hypostimulation imposée par le contexte semble avoir été bénéfique à certains qui se montrent à ce jour plus calmes et apaisés.



Vécu d'une maman

Mon fils ne comprenait pas pourquoi il ne pouvait pas venir à la maison. Il n'a pas la notion du temps mais curieusement à la MAS ils ont constaté qu'il avait plus de troubles du comportement les weekends, parce qu'il ne pouvait pas venir chez nous, comme d'habitude. Il y avait aussi beaucoup de remplaçants, des va-et-vient de personnes qu'il ne voit pas souvent et ça jouait sur ses troubles. Il a été beaucoup plus médicamenté pendant le confinement.



On appelait déjà tous les soirs (rires), on n'a pas changé nos habitudes.

On a maintenu le lien, on recevait des mails tous les jours de la MAS. On avait la possibilité de lui rendre visite mais on ne l'a pas fait car on avait peur qu'il ne comprenne pas qu'on ne le ramène pas. Pour Skype c'est l'établissement qui avait peur, ils pensaient qu'il ne comprendrait pas. C'était difficile pour nous aussi, mais nous sommes capables de prendre sur nous. Sur les conseils de l'EMIHP, l'équipe a augmenté l'usage des pictogrammes, en se servant de ceux que l'on emploie déjà à la maison. Ça le structure, il sait ce qui l'attend dans la journée et il peut le utiliser quand il veut quelque chose.

Nous avons aussi une fille qui est Asperger, on avait du mal à la faire sortir de chez elle par rapport aux microbes, elle avait peur. On faisait des visio, on n'avait pas le droit de se racler la gorge (rires)... Aujourd'hui, notre fils a toujours le même traitement que celui administré pendant le confinement. On pouvait comprendre à ce moment-là mais c'est plus difficile aujourd'hui. Il en subit toujours les conséquences. Si on devait être reconfinés, on le prendrait à la maison, aucune hésitation.

S. et J. soignantes en unité de suite

Concernant les patients, sur l'unité il n'y a pas eu de décompensation ; une espèce de bulle s'est créée. On leur a expliqué la situation le plus simplement possible. On a mis en place des activités. Les visites des familles étaient suspendues, mais on a maintenu les liens au maximum. On avait un patient avec TSA qui est très ritualisé, on a conservé les mêmes rituels, favorisé son plaisir. C'était le plus heureux, il n'a pas été chamboulé. L'imprévisibilité a quand même été mal vécue. On était sur un pied d'égalité,

soignants et patients, on ne maîtrisait pas. Inversement, ça nous a permis de réaliser que les patients ont des capacités qu'on n'avait pas remarquées.

Les consignes sont arrivées tard, elles étaient perçues parfois comme paradoxales. Ça nous a semblé une éternité. Il y a eu beaucoup d'anxiété. De plus, les agents qui n'ont pas de boîte mail n'avaient pas l'information quotidienne de la cellule de crise, les cadres n'étaient pas toujours là pour nous transmettre les informations. C'était comme si on avait les yeux bandés et qu'on marchait sur les bords d'un volcan. Le déconfinement s'est fait du jour au lendemain. On a eu peur, et là encore les consignes ne correspondaient pas toujours aux possibilités immédiates du terrain.

Aujourd'hui il faut continuer à s'adapter, ne plus faire de projets à long terme.



R., infirmier mobilisé sur l'unité de transition du CHGM :

Quand j'ai accepté de travailler dans le pavillon de transition (ndlr : service ouvert pour libérer des places et transformer une unité d'admission en zone COVID), on était dans une période insécure, c'était important de bosser avec une équipe soudée et engagée.

Les premiers patients ont été prévenus plusieurs jours avant leur transfert sur ce nouveau pavillon, mais au fil du temps

ils arrivaient en étant prévenus au dernier moment, et c'est devenu plus difficile. C'était compliqué pour eux de ne pas avoir la possibilité d'avoir de perm' ou de visites, et de ne pas savoir quand ce serait possible. On était assez nombreux pour les accompagner. Le pavillon et le jardin étaient très grands. Il y avait dix places ... des conditions très confortables. On était

« en mode cocooning ». Nous avons été transparents, les patients ont été aidants et cela leur a permis d'être plus acteurs de leur prise en charge. Ce que l'on vivait n'était pas normal, nous n'avions plus nos repères habituels. Le protocole bien carré était rassurant. On avait tous les jours le compte rendu de la cellule de crise, c'était plutôt bien. Finalement, ça

a été l'occasion de travailler autrement... Le changement c'est parfois plus dur pour l'institution que pour les patients. Cette période a permis un retour à l'essentiel et un apaisement. C'était comme une parenthèse, un séjour de rupture pour les patients et les soignants, nous avons la chance d'avoir des conditions de travail favorables. ■

// JEUX

À vous de jouer !

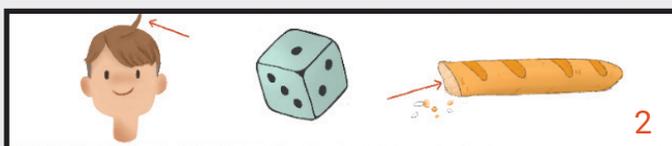
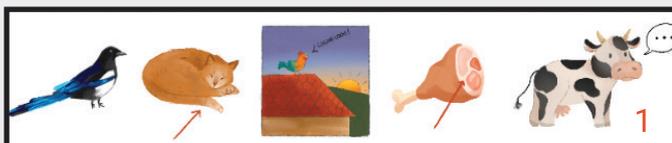


Horizontal

2. Habitudes rigides
5. Maintien dans un milieu restreint et clos
6. Qui arrive de façon inattendue
8. Qui permet de s'orienter
11. Qui est quotidien et habituel
13. Capacité à appréhender les éléments dans leur globalité en prenant en compte le contexte
14. Organiser à l'avance quelque chose
15. Dont on sait que ça va arriver
16. Représentation visuelle d'un concept

Vertical

1. Quelque chose qui ne change jamais
3. Variable susceptible de modifier les paramètres d'un rythme biologique ou psychologique
4. Matériel permettant de représenter une durée
7. Répartition d'activités diverses sur un espace de temps défini
9. Etat généré par la rupture d'immuabilité
10. Capacité à assurer seul les actes de la vie quotidienne
12. Faculté de prévoir



Résultats en page 8

// ACTUALITÉS

À voir, à lire, à faire

En ligne



→ Watchhelp

Application téléchargeable gratuitement sur App Store et Play Store et à relier à une montre connectée. Développée à l'initiative d'une française, mère d'un enfant autiste, elle permet de gagner en autonomie par l'utilisation de séquences et plannings visuels. Cet outil est bénéfique pour toutes les personnes atteintes de troubles cognitifs.

<https://watchhelp-app.com/>



→ Les pictogrammes

Site qui met à disposition des outils visuels. Certains sont payants, d'autres sont gratuits grâce à un fonctionnement collaboratif où les usagers alimentent la banque de données.

<https://lespictogrammes.com/>

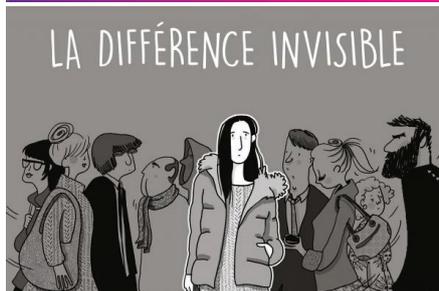


→ Formation en ligne

Le site a mis à disposition sur sa plateforme d'e-learning des ressources gratuites durant la période Covid. Vous trouverez notamment une vidéo de sensibilisation sur les TSA et sur les interventions en famille.

<https://e-formavision.com/>

À lire



→ Bande-dessinée -

La différence invisible

Julie Dachez et Mademoiselle Caroline ont réalisé cet ouvrage qui nous sensibilise au fonctionnement des personnes avec autisme sans retard mental. « Marguerite a 27 ans, en apparence rien ne la distingue des autres. Elle est jolie, vive et intelligente. Elle travaille dans une grande entreprise et vit en couple. Pourtant, elle est différente. »

À voir



→ Série télévisée - Atypical

3 saisons sont disponibles sur la plateforme Netflix. Cette série réalisée par Robia Rashid nous propose de suivre le quotidien de Sam, jeune lycéen avec trouble du spectre de l'autisme et de sa famille.

→ Conférence / Concert en ligne

L'association la loge CDM a mis à disposition en ligne l'intégralité de la conférence concert sur le thème de l'autisme et de la musique qui avait eu lieu dans leurs locaux en novembre 2019. Avec la participation de Joseph Schovanec, autiste asperger, écrivain et philosophe, du groupe de musique neurodiversity band, de Laura Guisset, musicothérapeute et de Jonathan Avenza, éducateur spécialisé.

<https://youtu.be/uULoLMtWwKw>

À faire

→ 21 septembre 2021, Carcassonne Journée régionale Handicaps Rares

Thème : accompagner les parcours et transitions de personnes présentant des comportements problèmes liés à des troubles de la communication.

Organisé par les Equipes Relais Handicaps Rares de Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon

Réservations : midipyrenees@erhr.fr

Les petits plus : partage de pratiques et de connaissances, interaction avec l'auditoire, illustrations cliniques, et participation de familles, usagers, et professionnels.



NE PERDONS PAS LE LIEN

L'EMIHP peut vous accompagner

Ne perdons pas le lien en cas de confinement, à défaut de réunions physiques, nous pouvons organiser des appels téléphoniques, des visioconférences afin de :

- vous fournir des apports théoriques,
- aborder ensemble des situations complexes,
- vous soutenir dans la réalisation d'outils de structuration du temps,
- réaliser des évaluations qui ne nécessitent pas la présence du résident/patient (âge développemental, profil sensoriel, description des comportements-défis...)

→ vous aider à l'évaluation fonctionnelle...
05 61 43 36 98 - emihip@ch-marchant.fr

pictogramme 2-épidémie 3-autisme :4- prévisible

Résultats des jeux : 1- immuable ; 2- rituels ; 3-synchroniseur ; 4-timer ; 5-confinement ; 6-imprévu ; 7-emploi du temps ; 8- repère ; 9- anxiété ; 10- autonomie ; 11- routinier ; 12- anticipation ; 13- cohérence centrale ; 14- planifier ; 15- prévisible ; 16-pictogramme. Rébus : 1-