

Et si c'était une douleur?



Chatounet tu vas bien ? Tu marches bizarrement.

Ca va, je n'ai pas de problème

Ta patte est bleue et gonflée, on va aller chez le médecin

On a bien fait de faire une radio, tu as la patte cassée

comprendrelautisme.com

Dr Michèle OBERLIN, psychiatre pour enfants et adolescents
Anaïs BOLLENBACH, infirmière puéricultrice

Cra
Alsace
CENTRE DE RESSOURCES AUTISME

PLAN

- ➔ La douleur
- ➔ Difficultés liées au TSA et l'évaluation de la douleur
- ➔ Dépister et évaluer la douleur
- ➔ Habituation aux soins
- ➔ Accès aux soins

INTRODUCTION

- **La douleur est une expérience universelle** que nous vivons de notre naissance jusqu'à la fin de la vie.
 - **La douleur demeure un phénomène complexe** pour lequel nous avons encore beaucoup apprendre.
- Mais nous ne sommes pas tous égaux devant la douleur.

INTRODUCTION

**La douleur est inscrite dans notre quotidien.
Elle mérite donc:**

- De s'y attarder
- De s'informer
- De s'adapter
- D'y apporter, autant que faire se peut, des réponses appropriées, du côté des parents et/ou des professionnels

INTRODUCTION

- * **La douleur est inscrite dans la loi du 28 mai 1996:**

Les établissements mettent en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des personnes qu'ils accueillent.

- * **Plan douleur: 2017/2022**

DÉFINITION DE LA DOULEUR

« La douleur est **une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable**

associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel,

ou décrite en terme d'un tel dommage »

(1979, Association internationale de l'étude de la douleur)

Elle peut être **aiguë** ou **chronique**.

DÉFINITION DE LA DOULEUR

Plusieurs composantes :

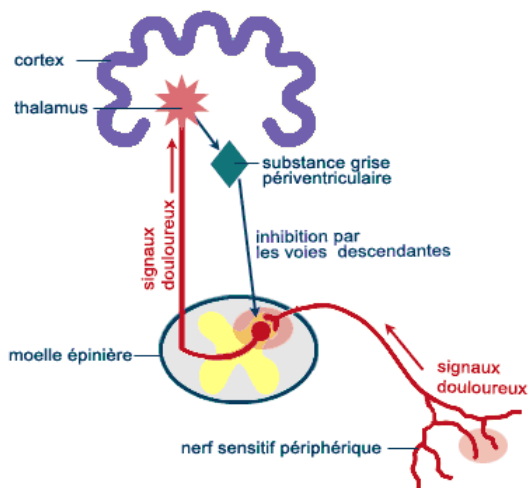
- **Sensorielle** : perception et discrimination de la sensation
- **Affective ou émotionnelle** : caractère désagréable qui accompagne la douleur
- **Comportementale** : manifestations observables
- **Cognitive** : attention, anticipation, mémoire

Mécanisme de la douleur

La douleur se propage le long d'un nerf sensitif jusqu'à la moelle épinière, puis au thalamus et puis simultanément au gyrus post-central qui permet de ressentir la douleur et à l'hypothalamus, responsable de l'accélération du rythme cardiaque.

La réponse apportée va dépendre de la mémoire, des émotions (amygdale) et des fonctions exécutives.

VOIES DE LA DOULEUR



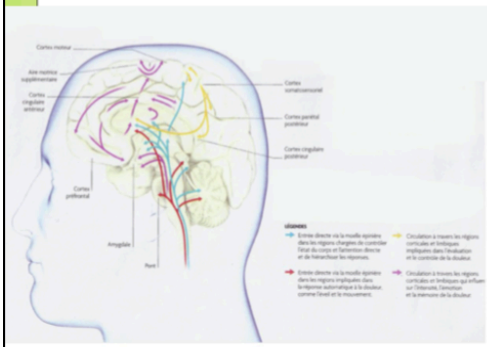
Gyrus post-central :
permet de ressentir
la douleur

Hypothalamus :
accélération du
rythme cardiaque

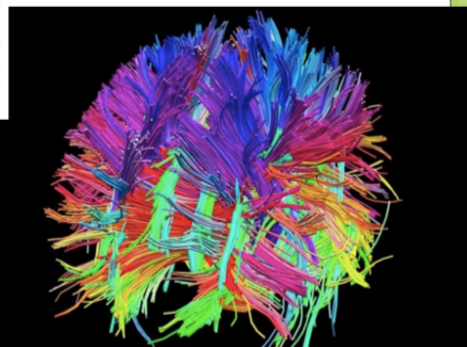
Amygdale :
émotions

Lobes frontaux :
fonctions exécutives

Il n'y a pas de centre de la douleur, mais un réseaux de neurones interconnectés



Médiation par un système complexe de neurotransmission :
Glutamate, GABA, cannabinoïdes, neurotransmetteurs, stéroïdes...



POURQUOI ÉVALUER LA DOULEUR?

- ▶ La douleur est **l'affaire de tous**
- ▶ La douleur n'est pas une fatalité
- ▶ **Sa prise en charge est considérée comme un droit fondamental de toute personne (loi 4 mars 2002)**
- ▶ Elle est encore sous-estimée et sous-évaluée chez les personnes porteuses de TSA

QUELQUES IDÉES PRÉCONÇUES

Chez l'enfant

- ▶ Non reconnaissance de la douleur chez l'enfant prématuré jusqu'en 1976 (théorie de l'immaturation du système nociceptif)
- ▶ **Absence de manifestation visible = Pas de douleur**
- ▶ La douleur n'est « que l'affaire du médecin traitant et de la famille »
- ▶ Craintes exprimées: risques des traitements antalgiques sont souvent supposés plus importants que les bénéfices attendus

QUELQUES IDÉES PRÉCONÇUES

Chez l'enfant avec une déficience intellectuelle

- ▶ **Il ne souffre pas**
- ▶ Il ne peut pas toujours s'exprimer, donc il n'a pas mal
- ▶ Il ne comprend « pas grand chose », donc cela ne le touche pas
- ▶ Les automutilations ne sont pas douloureuses...

Trouble de Spectre de l'Autisme

DSM-5:

▶ Déficits persistants de la communication et des interactions sociales:

- Déficits de la réciprocité sociale ou émotionnelle
- Déficits des comportements de communication non verbale utilisés au cours des interactions sociales
- Déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations

▶ Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts:

- Mouvements répétitifs ou stéréotypés
- Intolérance aux changements, adhésion inflexible à des routines
- Intérêts restreints ou fixes, anormaux dans leur intensité ou leur but
- Hyper ou hypo-sensibilité aux stimuli sensoriels

Difficultés lié au TSA et expression de la douleur

- ▶ Communication verbale: absence ou difficulté d'expression et/ou de compréhension
 - ▶ Communication non-verbale: absence ou peu de gestes, peu d'expressions des émotions, absence ou peu d'expressions faciales et/ou corporelles
- La personne TSA s'engage moins dans une recherche d'aide, de réconfort en particulier hors du cercle des personnes proches, difficulté de partage émotionnel
- ▶ Sensoriels : particularités sensorielles, sensation de douleur
- Les perceptions de la douleur de la personne avec TSA sont différentes des nôtres
- ⇒ Ne pas apprécier la douleur selon nos propres critères d'évaluation !
 - ⇒ Difficulté dans la représentation du schéma corporel: difficulté de localisation de la douleur

Douleur et TSA

- Ne sait il pas manifester la douleur par la parole, le geste, la mimique ?
- Ne perçoit-il pas la douleur ?
- N'en a t-il pas l'expérience ?

-Certains enfants avec TSA ne semblent pas souffrir quand il se blessent, se cognent, se brûlent, ont une otite, une angine, une fracture ?

« Au printemps dernier, je me suis fracturé une épaule et j'ai maintenant un morceau de titane dans l'Humérus. J'ai rencontré hier mon médecin de famille et il a été surpris quand je lui ai expliqué n'avoir eu AUCUNE DOULEUR, même pendant la Kiné. »
Olivier, adulte autiste.

Vidéo du Dr SARAVANE,

Médecin grand spécialiste des TSA et de la prise en charge de la douleur



Douleur et TSA

- Les personnes TSA ressentent la douleur, mais ne réagissent pas toujours, ne l'expriment pas systématiquement.
- L'expression de cette douleur se fait dans un langage ou dans un comportement qu'il faut savoir décoder.
- Des difficultés pour obtenir un accès aisé aux systèmes de soins somatiques, dentaires, chirurgicaux pour les enfants avec TSA.
- Des difficultés pour obtenir des soins adaptés aux différentes douleurs.

=> Un changement ou un trouble du comportement doit faire penser à une possible douleur

Vidéo du Dr SARAVANE

Sensibilisation à la douleur



Autres troubles somatiques retrouvés chez une personne avec TSA

- ▶ **Alimentaires** : Avec parfois des difficultés de déglutition, de mastication (trouble de l'oralité), reflux gastro-œsophagiens, sensation de faim et satiété perturbées
- ▶ **Du sommeil** : Difficultés d'endormissements, réveils nocturnes, angoisse, rythmes personnels perturbés
- ▶ **Du transit** : Paresse intestinale, constipation, retard de la vidange gastrique, diarrhée
- ▶ **Moteurs** : Ils sont fréquents, motricité globale et/ou fine, divers et de gravité variable
- ▶ **Infections**: Dentaire, ORL
- ▶ **Atteinte cutanée**
- ▶ **Accident de la vie domestique**: Brûlure, chute

Autres troubles psychologiques/ neurologiques retrouvés chez une personne avec TSA

- ▶ **Déficiences:** Intellectuelle, visuelle, auditive
- ▶ **Neurologiques :** Epilepsie, troubles divers du tonus, de la coordination,
- ▶ **Et surtout Anxiété:** Un niveau de stress élevé, une anxiété de fond
- ▶ **Comorbidités fréquentes:** TDA/H, troubles des apprentissages, troubles thymiques

Signes, expressions, changements évoquant de la douleur

Signes neuro-végétatifs:

- ▶ Impression de « malaise », pâleur, sueur, frissons
- ▶ Changement de la fréquence respiratoire, cardiaque

Signes instinctuels:

- ▶ Perte d'appétit ou refus de s'alimenter, ingestion constante, mâcher les vêtements
- ▶ Troubles du sommeil

Signes, expressions, changements évoquant de la douleur

Signes dans le domaine de la communication et de l'émotion:

- ▶ Gémissements, pleurs, larmes, cris, hurlements, bruitages inhabituels
- ▶ Grimaces, fronce les sourcils, écarquille ses yeux, les plisse, tics
- ▶ Serre ses dents, grincement des dents
- ▶ Gestes pour protéger certaines parties du corps
- ▶ Non réponse aux sollicitations de l'entourage

Signes au niveau du comportement:

- ▶ Irritabilité, agressivité, colère, opposition, explosion violente inexplicable
- ▶ Agitation ou mouvements inhabituels
- ▶ Repli sur soi, raidissements
- ▶ Perte d'intérêt
- ▶ Automutilations...

APPARENTE ANALGESIE

Les automutilations (auto-sensorialités) :

- ▶ Susceptibles de provoquer une décharge d'opioïdes au niveau du cerveau et parallèlement une apparente indifférence à la douleur et de l'euphorie
- ▶ L'excédent d'opioïdes peut mener à des comportements d'auto-agressivité ou à une diminution de réactivité à la douleur

Hypothèse :

Des douleurs non traitées peuvent être à l'origine de certains comportements d'automutilation qui provoquent un apaisement par libération d'endomorphines (prépondérance des automutilations des poignets, puis du visage, Saravane 2012)

COMMENT REPÉRER ET ÉVALUER LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT AVEC TSA

- ▶ Regarder/Observer/Examiner/Evaluer
- ▶ Porter son attention et croire en la plainte douloureuse de l'enfant/adolescent, des paroles des parents
- ▶ Tenir compte des difficultés ou de l'impossibilité de la communication verbale
- ▶ Tenir compte du langage corporel particulier
- ▶ Tenir compte du comportement, de son changement, de la personnalité de l'enfant/adolescent

COMMENT REPÉRER ET ÉVALUER LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT TSA

- ▶ S'appuyer sur *la connaissance et l'observation clinique des parents et/ou des proches* relative à l'expression de la douleur chez leur enfant/adolescent

Observation:

- ▶ Ce qui se voit (expression faciale, position, mouvements)
- ▶ Ce qui s'entend(vocalisation, verbalisation)
- ▶ Ce qui se touche (réaction de crispation, refus d'être approché)
- ▶ Ce qui se mesure (Fréquence Cardiaque, Tension Artérielle, Fréquence Respiratoire, Saturation)

COMMENT REPÉRER ET ÉVALUER LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT AVEC TSA ?

- ▶ **Recours possible à *des échelles et des outils* validés** permettant d'objectiver les réactions de l'enfant
- *Quelques échelles d'évaluation de la douleur spécifiquement destinés aux enfants avec TSA, communiquant ou dyscommuniquant, sont validées scientifiquement*

Echelle d'évaluation de la douleur:

❖ Auto-évaluation:

- ▶ Schémas topographiques, de localisation
- ▶ Echelle Verbale Simple = EVS
- ▶ Echelle Visuelles Analogique = EVA
- ▶ Echelle numérique = FACES PAIN SCALE

❖ Hétéro-évaluation:

- ▶ ESSDA: Echelle Simplifiée d'évaluation de la Douleur chez les personnes Dyscommunicantes avec trouble du spectre de l'Autisme
- ▶ GED-DI: Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficience Intellectuelle
- ▶ EDAAP: Évaluation Douleur Adulte Adolescent Polyhandicapé
- ▶ EDD: Evaluation de l'expression de le Douleur chez des sujets Dyscommunicant
- ▶ EVENDOL: Echelle pour le jeune enfant de moins de 6 ans

ESDDA
Echelle Simplifiée d'évaluation de la Douleur chez les personnes Dyscommunicantes avec troubles du spectre de l'Autisme

MOUL, F. d'après : Repensons à chaque item par OUI ou NON, un TOTAL / 2 OUI fait supporter une douleur.

Date de l'évaluation	1		2		3		4		5		6	
Heure	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1. Comportement inhabituel par rapport à l'habitude?												
2. Intéressement ou expression de visage inhabituel par rapport à l'habitude?												
3. Plaintes (cric, gémissements...) inhabituel par rapport à l'habitude?												
4. Sursauts inhabituels par rapport à l'habitude?												
5. Opposition lors de soins												
6. Zone douloureuse identifiable à l'examen												
TOTAL DE OUI												
Complétée par												

EVS : Est-ce que vous avez mal?

0 pas de douleur
1 douleur modérée
2 douleur importante
3 douleur très intense

NON
UN PEU
BEAUCOUP
ENORMEMENT

GED-DI
Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficience Intellectuelle

MOUL, F. d'après : Repensons à chaque item par OUI ou NON, un TOTAL / 2 OUI fait supporter une douleur.

Date de l'évaluation	1		2		3		4		5		6	
Heure	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1. Expression vocale ou verbale inhabituelle (cric, gémissements, pleurs, cris, etc.)												
2. Mimique inhabituelle (front plissé, yeux fermés, bouche tirée, etc.)												
3. Mouvements inhabituels (sursauts, cris, etc.)												
4. Postures inhabituelles (torse penché, etc.)												
5. Relation avec l'environnement inhabituelle (peut être consolé, etc.)												
TOTAL DE OUI												
Complétée par												

Evaluation de la douleur:

► iFeel

❖ Application numérique:



Accès aux soins

L' accès aux soins peut être compliqué pour une personne TSA :

- Difficultés dans la communication et les interactions sociales
- Difficultés dans la compréhension
- Comportements et intérêts répétitifs
- Difficultés avec le changement et les imprévus
- Difficultés avec les nouveaux lieux et les personnes étrangères
- Particularités sensorielles...

Accès aux soins

Comment peut-on faire pour que l'accès aux soins soit plus facile?

Habitude aux soins

- ▶ Fondée sur une approche cognitivo-comportementale, l'habitude aux soins a pour but d'habituer progressivement, par la répétition et l'expérience positive qui est associée, une personne avec TSA à un soin donné.
- ▶ Cela nécessite du temps et ne peut pas être mis en place dans le cadre de l'urgence.
- ▶ Un « entraînement » est utile pour éviter de renoncer aux soins par peur ou incompréhension de ce qui se passe au cours de l'examen. Il permettra de faciliter l'accès aux soins et donc d'améliorer le suivi des personnes avec TSA.
- ▶ Place majeure des parents lors de l'interrogatoire clinique et de l'examen. Les parents ont généralement une très bonne connaissance de leur enfant au quotidien, de ses changements de comportement et du sens à leur donner.

Habitude aux soins

➤ Avant le soin :

- S'assurer de la présence d'un « accompagnateur » connaissant bien la personne
- Faire visiter les lieux avec des explications en termes simples
- Rendez-vous d'accueil négocié (éviter l'attente, aménager l'espace, prévenir les risques de mise en danger, protéger les fenêtres, limiter le mobilier au strict minimum, éviter les entrées et sorties de la pièce)
- Accueillir dans un endroit calme
- Passeport Santé à remplir en amont : Pour renseigner son moyen de communication verbale et/ou non verbale, ses particularités sensorielles, son niveau d'autonomie, ses habitudes, ses rituels, ses intérêts...

Habitude aux soins

➤ Avant le soin :

- Choix des outils adéquats (support visuel, support de communication, lire le profil sensoriel, choix du renforçateur)
- Entretien avec la famille: examens déjà réalisés et de leur tolérance
- Prioriser les objectifs: un seul soin à la fois
- Etablir une grille d'habitude progressive: décrire étape par étape le soin
- Travailler une étape à la fois et travailler leur enchaînement, puis estomper le renforçateur qui ne sera utilisé que lors de ce soin

Habituation aux soins

➤ Pendant le soin:

- Expliquer en mots simples le déroulement des soins geste par geste
- Une consigne à la fois, pas d'utilisation d'expression imagée, utilisation de phrases concrètes et littérales
- S'assurer de la faisabilité du traitement (la personne risque d'arracher les pansements par exemple)
- Utilisation d'outils ou de support si besoin: planning visuel, moyen de communication propre à l'enfant
- Rôle important du parent pour rassurer l'enfant si besoin
- Si possible, ne pas porter de blouse blanche, souvent associée à une expérience négative

Habituation aux soins

➤ Pendant le soin:

- Éviter les mouvements brusques, rapides et prendre en compte la sensibilité tactile de l'enfant
- Ne pas s'approcher de l'enfant avec les mains chargées d'instruments
- Approcher l'enfant en confiance, de face progressivement, à son rythme
- Privilégier un fond musical, voire la musique apportée par la famille (visée de réassurance)
- Laisser l'enfant prendre connaissance de l'environnement, à son rythme
- Recours au Patch EMLA ou utilisation du MEOPA si besoin

PASSEPORT SANTE

Actualisé le :

PASSPORT



Prénom(s) : _____ Nom(s) : _____

Date de naissance : _____

"Le fait de donner un diagnostic d'autisme à un enfant peut paraître intimidant pour les médecins. Ce guide, rempli d'illustrations judicieuses et d'explications claires, est tout indiqué pour permettre aux médecins et au personnel soignant de bien gérer la situation, de bien s'exprimer la Help Autism Now Society et Autisme Canada d'avoir créé cette ressource elle pouvant être utilisée par tous ceux impliqués dans la détection rapide de l'autisme."

DR. RENEY EDWARDS
Pédiatre
Chatham, Ontario

"En feuilletant le Guide du médecin sur l'autisme, j'ai trouvé une excellente source d'informations présentées visuellement de manière très claire. Il est parfait pour les médecins, les éducateurs et les autres soignants travaillant avec des enfants."

DR. SUZANNE LEWIS
Professeure clinicienne
Université de Colombie-Britannique

"Grâce à l'aide généreuse et le travail acharné de Help Autism Now Society, Autisme Canada peut présenter cet ouvrage important au Canada. Ce guide est un indispensable pour tout professionnel travaillant avec des enfants."

ANNE MARILYN
Directrice générale
Autisme Canada



Guide du médecin sur l'autisme

EDITION CANADIENNE





Je prépare mon rendez-vous avec des BD faciles à lire et à comprendre



© CoActis Santé

Disponibles gratuitement sur www.santebd.org

Une large sélection de spécialités médicales



Des dessins personnalisables et accessibles



Santé BD est financé par le Programme de soutien à la recherche en santé publique de la Fondation Handicap (FHC) et le Programme de soutien à la recherche en santé publique de la Fondation de la recherche en santé publique (FRSP). Plus d'informations sur www.santebd.org.



EMA Hop

Coordonnées :

Emahop (U.F.6834)
Pôle Pédiatrie 1
Hôpital de Hautepierre
1 avenue Molière (4ème étage, ascenseur A)
67200 Strasbourg
ouvert les lundis, Mardis, Jedis et vendredis
de 8h00 à 16h00

Composition de l'équipe :

Neuropédiatres
Dr De SAINT MARTIN Anne
Dr ABI WARDE Marie Thérèse
Interne

Infirmière coordinatrice
WINKEL Stéphanie
03.88.12.76.99

Secrétaire
ROSS Laurianne
03.88.12.83.14

Pour vos demandes
emahop@chru-strasbourg.fr

**Équipe Mobile
d'Accès à HÔpital
pour enfants en
situation de
Handicap**


Un enfant aux besoins
particuliers a besoin de
notre temps et d'une
attention particulière

Soins dentaires:



POUR LES PROFESSIONNELS

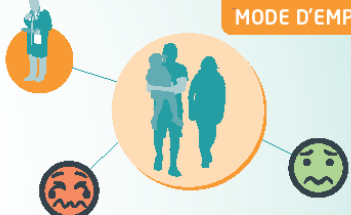
Prise en charge de la douleur chez les personnes autistes



GN
Groupement National Centres Neurosciences Autisme

Changement de comportement chez une personne présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) : Et si c'était une douleur ?

MODE D'EMPLOI



Les personnes ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) présentent des particularités sensorielles qui s'agit de bien connaître. La douleur est essentielle mais son expression peut être différente chez la personne avec un TSA. Un inconfort peut être perçu comme douloureux.

Tout changement dans le comportement de la personne avec un TSA doit faire rechercher une douleur ou un mal être.

L'objectif de cette plaquette est d'attirer l'attention sur les spécificités sensorielles de la personne avec TSA et d'insister sur les causes à rechercher en cas de changement de comportement pour ne pas passer à côté d'une douleur.

Le contenu de cette plaquette est le fruit d'un groupe de travail. Il n'est pas exhaustif.

ars
Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

TEST antalgique

En cas de suspicion de douleur, on peut mettre en place un traitement antalgique d'épreuve systématique sur plusieurs jours, de palier 1.

L'évaluation de ce traitement se fait par la réalisation d'une nouvelle échelle douleur - même initialement - couplée à l'évaluation du comportement.

si, ce n'est pas- être lement antalgique est aller 2.]

la cause de la douleur

ts et les professionnels de douleur en cas de ent

ts d'expression de la elle, par image ou par e du schéma corporel

suivi médical régulier : fois/trimestre

es 2 ans moins une fois puis au des besoins (podologie,

pléances autour : brosseage de dents,

in aux soins

DOULEUR : CARTE D'IDENTITE DE LA PERSONNE AVEC TSA

Adresses :
Mme Bernadette, infirmière, CRH
Mme Catherine, psychomotricienne, CRH
M. Alain, pharmacien, CRH
Mme Agnès, infirmière, CRH
Mme Maud, infirmière, CRH
Mme Marie, infirmière, CRH
Mme Marie, infirmière, CRH
Mme Marie, infirmière, CRH
Mme Marie, infirmière, CRH
Mme Marie, infirmière, CRH

© 2019
Ce texte est mis à disposition sous le format de la Licence Creative Commons Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de Modification à l'Infiniment.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/fr/

© 24/05/2019

Modifcation de comportement et TSA

et si c'était une douleur ?

Références

Plaquette « Votre prochain patient est atteint d'autisme ? », CRA Ile-de-France, Assistance Publique Hôpitaux de Paris : www.craf.org/90-non-publications.html

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dans-autisme2013.pdf>

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_autisme_2018.pdf

Qualité de vie : handicap, les problèmes sensoriels et les problèmes douloureux. Saint-Denis : ANESM, 2017, 94 p. http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Qualite_des_problemes_sensitifs.pdf

Supports visuels : <http://santehd.org/fr/les-fiches-santehd>

Contact

Pôle Ressource Accès aux Soins Somatiques (adultes - enfants)
Équipe Mobile Autisme

Secrétariat : 05 33 57 80 49
Centre Hospitalier Charles PERRENS
121 rue de la Richade
33076 BORDEAUX CEDEX

Dr Claire MASSON - médecin généraliste
cmasson@ch-perrens.fr
Mme Elodie BOURG - infirmière : ebourg@ch-perrens.fr

Centre Hospitalier Charles Perrens BORDEAUX

CRA AQUITAINE
Centre Ressources Autisme et Troubles du Développement

He édité par le CRA Aquitaine, Maquette Ségarni Inopex, hepato, heppa 2019

GÉNÉRALISATION

Face aux difficultés d'adaptation des personnes avec TSA, il est nécessaire de proposer des contextes dans lesquels se réalise l'habitation aux soins.

Montrer et couvrir les usages

Différents moments de la journée

Cabinet médical

Maison

Professionnels de l'accompagnement

Praticien

Structure de prise en charge

Exemples de soins concernés

- Prise de tension artérielle
- Prise de température
- Prélèvement sanguin
- Soins des yeux
- Examen des oreilles à l'otoscopie
- Mauvaise
- Soins dentaires
- Accès au comptoir
- Réaliser un ECG
- Administrer du MECPA

Références

« Votre prochain patient est citoyen d'autisme ? », à paraître in TSA, le de France, Assistance Publique Hôpitaux de Paris : <http://www.craif.org/90-900-publications.html>

Recommandations de bonnes pratiques professionnels

<https://solidaires.sans.gouv.fr/MH/pdf/plan-autisme2013.pdf>

https://handicap.gouv.fr/MH/pdf/strategie_autisme_autisme_2018.pdf

Supports visuels :

<https://santebd.org/les-fiches-santebd/>

Mallettes d'habitation aux soins :

Soit généraliste - KAPAS : <http://kapsas.fr/>

Soit dentaires - PASO : www.ashiev.org

HABITATION AUX SOINS et TSA

Préparer la personne à l'examen médical ou paramédical

Pôle Ressource Accès aux Soins Somatiques (adultes - enfants)
Équipe Mobile Autisme
 Succursales : 03 33 32 82 12
 Centre Hospitalier Charles FERRIERS
 22 rue de la République
 33000 BORDEAUX CEDEX

Dr Claire MASCHER - médecin généraliste - cmascher@ch-pernery.fr
 Mme Stéphanie PERRENS - psychologue - stephanie.perrens@ch-pernery.fr
 et Dr Anne-Sophie BOURG-GERMAIN

Centre de Ressources Autisme
 Languedoc-Roussillon

10 conseils pour accueillir un patient avec un Trouble du Spectre de l'Autisme

Merci de votre attention!

Des remarques?
Des questions?