

**COMPTE RENDU
TROISIEME REUNION**

**- RESEAU AUTISME ARTICULATION SANITAIRE ET MEDICO-SOCIAL
DU BAS-RHIN -**

Du 2 décembre 2008 au FAS-FAM d'Illkirch

Après un rapide tour de table de présentation, l'équipe du CRA remercie Monsieur Reboh, Directeur du FAS-FAM d'Illkirch qui accueille cette rencontre.

Comme convenu lors de la dernière réunion, Mme J., psychologue au Centre de Harthouse expose la situation d'un jeune homme accueilli dans le groupe des jeunes adultes autistes (IMPRO) :

Il s'agit d'un jeune adulte de 20 ans, M. M, qui présente de graves troubles du comportement avec notion d'impulsivité et d'imprévisibilité dans des situations d'intolérance à la frustration. En mai 2007, les troubles s'aggravent avec plusieurs agressions qui ne sont plus seulement en lien avec de la frustration mais avec des sollicitations de la part des éducateurs.

Il est hospitalisé au secteur G07 durant 1 mois environ pour un réajustement du traitement dans la mesure du possible puis réintègre le Centre de Harthouse où les troubles sont de plus en plus importants. Il ne mange plus au self avec les autres, on note une restriction progressive de l'environnement.

Une 2^{ème} hospitalisation au secteur G07 permet l'instauration d'un traitement plus adapté mais qui engendre des problèmes somatiques. Actuellement, M. M est toujours hospitalisé en psychiatrie générale après un mois d'hospitalisation aux HUS.

Le Centre de Harthouse avait fait appel au CRA pour un soutien aux équipes. Une évaluation fonctionnelle a été débutée. M. M est très agressif lors de l'observation directe de l'évaluation fonctionnelle. La communication non verbale par les expressions du visage est inexistante. Aucune expression ne permet de prévoir les passages à l'acte. De plus, M. M ne prend aucune initiative pour s'exclure d'une situation qui ne lui convient pas. Il ne sort que sur proposition.

Quelle orientation possible pour cette personne ? la MDPH a été sollicitée et une rencontre est prévue.

Le projet qui lui correspond le mieux serait une orientation en structure pour adultes.

FAM – Psy ? un dossier a été déposé par la Fondation Sonnenhof pour obtenir d'autres moyens en personnel et un taux d'encadrement supérieur avec peut être du personnel masculin. Unités spécifiques à l'hôpital ?

Les UMD seraient par l'organisation de l'environnement plus adaptés mais l'indication d'une admission dans ces structures est liée à la gravité des troubles du comportement associés à l'autisme mais n'est pas une indication pour la prise en charge de l'autisme.

Mme G., directrice adjointe de la MAS du Mont des Oiseaux à Weiler présente la situation de M. S, 34 ans, accueilli à la MAS en 1991 après avoir été pris en charge à l'IMP où les troubles du comportement rendaient déjà la prise en charge difficile.

L'équipe du Mont des oiseaux a fait appel à l'unité de psychiatrie spécialisée de Rouffach. L'hospitalisation a été programmée, préparée par les 2 équipes et en 2004, le résident sera

hospitalisé pendant 5 semaines. Dans le même temps, l'équipe de cette unité viendra au Mont des Oiseaux pour proposer à l'équipe des pistes de travail.

Il a fallu 3 ans pour aménager quelques moments de la vie quotidienne. Par exemple, M. S passe en premier pour son bain avec toujours le même rituel qui garantit le reste de la journée. Le dispositif est adapté tout au long de la journée avec des temps d'ouverture de la chambre pour un accompagnement et une prise du repas spécifiques.

Suite à cette présentation, certains points sont plus particulièrement abordés :

- L'importance de l'adaptation des locaux et de l'environnement architectural dans la prise en charge donnent lieu à des avis divergents.
- Le besoin de retrait de certains résidents qui pose la question de l'aménagement de l'isolement en médico-social.
- La nécessité des échanges et des partenariats autour de situations compliquées sont soulignés. Un partenariat a été mis en place avec le « Maillon Blanc » pour les personnes mal entendant pour les soins somatiques à Illkirch. Les partenariats permettent une ouverture vers l'extérieur tout comme le travail en réseau.
- La répartition des fonctions entre psychiatres concernant en particulier le suivi des traitements : Certaines situations qui nécessitent de multiples interventions peuvent poser un problème déontologique. A Illkirch, le suivi psychiatrique est assuré par le psychiatre du secteur, le suivi institutionnel est assuré par le psychiatre de la structure.

Une infirmière du secteur G08, présente la situation d'un patient de 42 ans, hospitalisé depuis 1979. Des troubles du comportement avec agressivité sont signalés depuis qu'il a trois ans. Il a été pris en charge au Mont des oiseaux puis en internat à l'Elsau. L'augmentation de l'agressivité (aiguilles dans les yeux) sera le motif de l'hospitalisation en psychiatrie adulte. La prise en charge en pavillon d'admission est très lourde (barbouillage de selles entre autres). Les troubles finiront par « user » les équipes et en 1990, une hospitalisation en UMD avec proposition d'un nouveau traitement et l'instauration de rituels permettront une évolution positive avec une meilleure tolérance à la frustration.

A son retour en hospitalisation à Brumath, un travail sur sa situation avec une adaptation en chambre individuelle a été entrepris. A ce jour, M. S est calme et attentif, il exprime son mécontentement sans forcément être agressif.

L'équipe réfléchit actuellement à une orientation en structure médico-sociale.

Les situations présentées sont toutes des situations difficiles faisant intervenir toutes les possibilités d'articulation des dispositifs du champ médico-social et du champ sanitaire, et qui mobilisent les ressources des équipes quelquefois jusqu'à l'épuisement. Elles cernent aussi les limites de chaque dispositif. Peut-on améliorer les relais ? Manquent-ils des relais ?

- **Objectif 2009 : élaboration d'un référentiel pour les Prises en Charge :**

Exemple de thèmes proposés:

- Harmonisation des relais à cibler
 - Accueil des situations problématiques en urgence
 - Les accompagnements au long cours
 - Les structures spécifiques
- Constitution du groupe de travail
 - Désignation claire d'un référent par pôle ou établissement
 - Associer la MDPH et la DRASS à participer à la réflexion

- Méthodologie
 - Travail en sous groupes et définition des thèmes où chacun pourra s'inscrire avec des mises en commun régulières.

- Ressources
 - Dans le cadre de la préparation des rencontres nationales des équipes des CRA adultes, le CRA Alsace travaille avec le CRA Pays de Loire sur l'accompagnement des troubles graves du comportement. Cela fera l'objet d'un recueil de données sur la manière d'intervenir dans d'autres régions.
 - Le Centre d'Expertise Autisme pour adultes de Niort (Région Poitou-Charentes) met à disposition des structures médico-sociales des outils pour améliorer l'articulation sanitaire médico-social. Mr Le Dr FIARD peut venir faire une information.
 - Les 26, 27, 28 janvier, le Centre de Communication Concrète forme l'équipe du CRA à l'analyse fonctionnelle du comportement. Une ou deux personnes peuvent y participer comme représentant de ce groupe de travail.

Prochaine rencontre le mercredi 11 février 2009 au FAS d'Illkirch.