



# chm le m@g

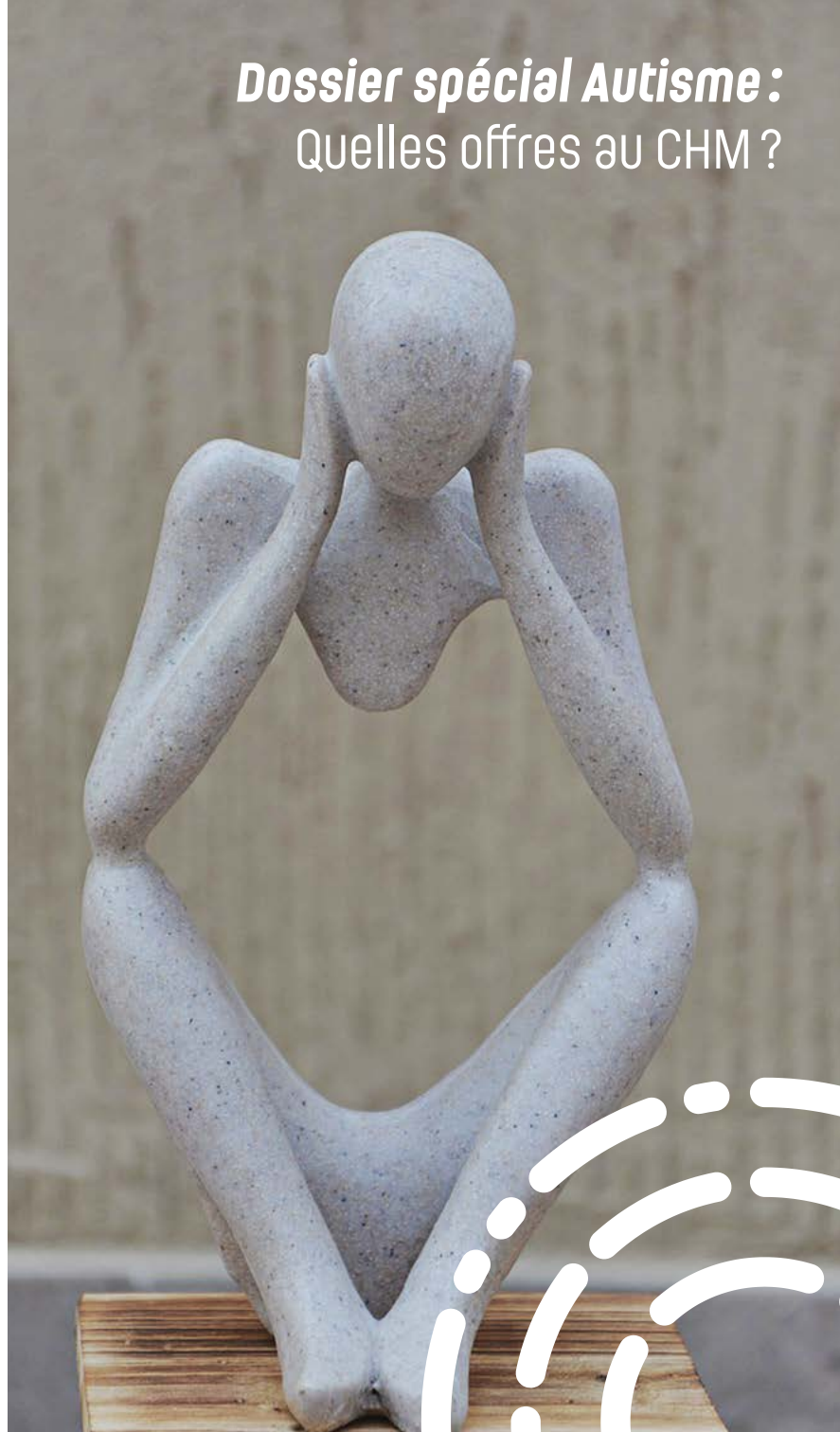
MAGAZINE D'INFORMATION  
DU CENTRE HOSPITALIER  
DE MONTFAVET



Centre  
Hospitalier  
de Montfavet

**N° spécial 12S**  
2<sup>e</sup> semestre 2023

*Dossier spécial Autisme :*  
Quelles offres au CHM ?



ENFANCE  
ADULTE INSTITUT  
MÉDICO-ÉDUCATIF SANITAIRE  
DIAGNOSTIC HÔPITAL DE JOUR  
**AUTISME** TROUBLES  
MÉDICO-SOCIAL  
MAISON AMBULATOIRE  
D'ACCUEIL FOYER **CONSULTATION**  
SPÉCIALISÉE HOSPITALISATION HÉBERGEMENT

**Directeur de publication:**

Marie-Laure Piquemal-Ratouit

**Directeur de rédaction:**

Aurora Cartiaux

**Responsable de publication:**

Lauréline Restier

**Secrétariat de rédaction:**

Service communication

**Coordonnateur**

M. Carolin Seffusatti

**Membres du comité de rédaction:**

M. Baylet (cadre de santé), D. Blanc (cadre de santé), Y. Cheneaux (cadre de santé), J.-P. Fauque (technicien hospitalier), F. Grange (ingénieur qualité), M.-C. Grennerat (cadre supérieur de santé), C. Guyonnet (cadre supérieur de santé), C. Herbez (responsable documentation), A. Hirsch (assistante sociale), D. Muscat (cadre de santé), L. Pantaleo (adjoint des cadres), S. Pascal (cadre de santé), P. Arnaud (cadre de santé), N. Rodriguez (cadre de santé), D. Sayen (cadre supérieur de santé), C. Seffusatti (cadre de santé), S. Souche (cadre de santé).

**Conception graphique et mise en page:**

Les Colégraphes /  
Anne-Laure Servin & Marius Durand

**Photos:**

Banque de données du CHM et Pixabay

**Impression:**

Service reprographie du centre hospitalier de Montfavet sur papier recyclé. Le coût unitaire d'impression est de 0,25 € TTC. Ce numéro a été tiré en 1 400 exemplaires – N° ISSN 2554-7216 – Ce magazine est téléchargeable sur le site Intranet et sur le site internet du CHM: [www.ch-montfavet.fr](http://www.ch-montfavet.fr).

**CHM**

Avenue de la Pinède  
CS 20107  
84918 AVIGNON cedex 9  
T: 04.90.03.90.00 – F: 04.90.03.93.27  
Mail: [chmlemag@ch-montfavet.fr](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)

**Vous souhaitez contribuer au prochain magazine du CHM?**

Envoyez vos remarques, idées d'articles et photos au service communication: [chmlemag@ch-montfavet.fr](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)

# 04

LES OFFRES DU CHM

04 **La prise en charge des mineurs**

06 **Une plateforme autisme  
au service des usagers**

10 **L'offre médico sociale adultes**

11 **Entretien avec Eva,  
autiste de haut niveau**

# 12

ALLONS PLUS LOIN

**Le groupe de parole**

«**La Boule à Facettes**»

# 13

DÉCOUVERTE

**Habitude aux soins dentaires**

# 14

LA MINUTE PSY

**La sensorialité au cœur  
de l'autisme**

# 15

À RETENIR

**En bref...**

**Filmographie & bibliographie**

# Édito

Le Centre hospitalier de Montfavet déploiera tout prochainement une structure innovante d'équipe mobile couplée à des consultations destinées à améliorer la prise en charge des personnes atteintes de trouble du spectre autistique (TSA). Ces dernières peuvent présenter un large éventail de symptômes et de niveaux de sévérité, allant de légers à sévères. En effet, l'autisme se manifestant de manière variable selon les individus, des personnes peuvent disposer de capacités exceptionnelles dans certains domaines, tandis que d'autres peuvent avoir besoin d'un soutien important dans leur vie quotidienne.

La prise en charge et l'accompagnement des personnes atteintes de TSA à l'hôpital de Montfavet se sont accélérés ces dernières années. L'hôpital offre désormais un panel complet de réponses grâce à de nombreuses structures sanitaires et médico-sociales. De l'enfance à l'âge adulte, de la consultation diagnostique aux espaces de vie, des hôpitaux de jour aux services d'hospitalisation, les prises en charge sont multiples, cherchant toujours à répondre aux besoins spécifiques qu'induit l'autisme pour le patient, le résident et sa famille.

Cela est le fruit d'un travail constant des équipes soignantes qui ont à cœur de proposer des prises en charge innovantes et adaptées aux particularités des personnes accueillies. Cette approche pluridisciplinaire fait intervenir des médecins, psychologues, orthophonistes, infirmiers, éducateurs, psychomotriciens et d'autres professionnels de santé. C'est aussi un travail en réseau avec tous les partenaires du territoire qui permet un dépistage précoce afin d'assurer une intervention adaptée et une approche individualisée pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de TSA.

On ne peut que féliciter le dynamisme de nos équipes face à des prises en charge qui peuvent être complexes et la volonté de bientôt pouvoir proposer cette expertise à l'extérieur de l'hôpital.

Nous vous présentons dans ce numéro spécial les offres de prises en charge de l'autisme proposées au centre hospitalier de Montfavet.

**MARIE-LAURE PIQUEMAL RATOUIT,  
DIRECTRICE**

## QUI ALERTE ET ORIENTE ?



# La prise en charge des mineurs

L'annonce du diagnostic de troubles du spectre de l'autisme est associée à des préconisations pour l'élaboration d'un projet personnalisé d'interventions éducatives et thérapeutiques. Des aménagements pédagogiques adaptés aux besoins et aux demandes de l'enfant et de sa famille sont ainsi mis en place.

## Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

La mise en place des différents plans autisme a permis un repérage de plus en plus précoce des troubles du neuro-développement (TND). Le but étant de proposer des interventions adaptées, globales, si possible avant l'âge de 4 ans (recommandations de la Haute Autorité de Santé).

Les équipes de psychiatrie infanto-juvénile, notamment sur les centres médico-psychologiques pour enfants et adolescents (CMPEA) sont dites de deuxième ligne, elles peuvent intervenir dans le dépistage, mais surtout dans le diagnostic et la prise en soin des enfants porteurs de TSA.

Afin de favoriser une prise en charge précoce, dans un contexte d'offre de soin saturée, nous avons imaginé une intervention à la croisée des sphères familiale et sociale du jeune enfant porteur d'autisme et des sphères de soin adaptées (sanitaire et médico-social), s'appuyant sur l'écoute, le soutien et l'accompagnement à destination des parents et de leur enfant.

L'équipe mobile du Vaucluse, **Les Petites Roulettes**, est une équipe pluridisciplinaire qui couvre un territoire d'un rayon de vingt kilomètres autour du centre hospitalier de Montfavet. Elle reçoit des enfants âgés de 2,5 à 3,5 ans à leur admission présentant des TSA.

Son intervention se déroule dans l'unité, dans laquelle l'accent sera mis sur le travail de communication et sur une approche psychocorporelle, ainsi qu'au domicile de l'enfant (soutien aux compétences parentales et accompagnement des particularités développementales).

Pour les enfants porteurs de TSA et âgés de plus de 5 ans, le parcours de soin peut se poursuivre sur les différents hôpitaux de jour, notamment sur l'HDJ des Amandiers sur le site de Jolyjean-Avignon, puis sur ceux des Lavandes ou de La Clarée, jusqu'à 12 ans si besoin.

Les équipes pluri-professionnelles ont acquis depuis de nombreuses années des compétences dans l'accueil des enfants porteurs de TSA, et leur offrent des soins soutenus, dans le cadre de projets personnalisés de soin. L'accueil des enfants se fait majoritairement à la demi-journée,

avec un repas thérapeutique. L'emploi du temps est coordonné avec les autres lieux d'accueil de l'enfant, notamment avec les écoles.

Si à l'adolescence, des soins soutenus sont encore nécessaires, une poursuite de la prise en charge sur l'HDJ adolescents «l'Arlequin» est possible, à partir de 12 ans, le plus souvent en lien avec les structures d'accueil médico-sociales.

Tout au long du parcours, si la prise en charge ne relève plus des hôpitaux de jour, les CMPEA peuvent être sollicités.

Enfin, si le diagnostic devait s'avérer complexe, dans le cas de symptomatologie clinique atypique, ou le cas de repérage tardif par exemple, les professionnels de deuxième ligne peuvent s'appuyer sur **l'Équipe de référence pour l'évaluation de l'autisme (EREA)**. Sur la base d'une évaluation clinique spécialisée, à l'aide d'outils standardisés, l'équipe pluridisciplinaire peut confirmer ou infirmer le diagnostic clinique d'autisme.

**DR EMILIE THÉBAULT, CHEF DE PÔLE,  
DR EMMANUEL LAFAY, CHEF DE SERVICE**

---

«Être autiste, c'est affronter l'hostilité.  
Notre intelligence humaine nous aide à survivre.  
Nous humanisons la vie élitiste en écrivant  
notre amour roué par les coups de l'ignorance.»

Extrait de *Algorithme éponyme*, BABOUILLEC, Rivages Poches, 2018.

---

## L'Institut médico-éducatif (IME)

L'IME «Château de Mérignargues» œuvre à proposer un accompagnement et une prise en charge personnalisés et spécifiques pour chaque enfant et particulièrement pour ceux présentant des TND. Tous les professionnels du service ont suivi une formation sur l'accompagnement des personnes porteuses de TSA.

La première étape de l'accompagnement est de réaliser une évaluation de la situation des enfants. Sur le service, chaque enfant fait un bilan complet (sensoriel, de communication, éducatif, pédagogique...) qui permet de définir avec la famille et ce dernier les objectifs de son projet personnalisé. Cela permet de constituer les groupes et proposer des accompagnements (ateliers) en réponse aux besoins et particularités de chacun.

L'environnement du service est structuré de manière stable et prévisible pour faciliter le repérage et répondre au besoin de ritualisation des enfants. Des supports visuels sont là pour identifier les différents espaces et leurs fonctions.

Pour faciliter et permettre les apprentissages, l'équipe utilise des «renforça-

teurs» choisis par les enfants pour les motiver et les aider à se mettre au travail.

L'objectif prioritaire est de développer des moyens de communications pour favoriser les interactions sociales et permettre l'expression des besoins. Différents outils sont déployés en corrélation avec le fonctionnement singulier de chaque enfant : méthode de communication par échange d'images PECS®, photos, objets, verbalisation, signes...

Dans le but de favoriser l'inclusion sociale des enfants, des expérimentations sont proposées en milieu ordinaire (déplacement en bus, courses en supermarché, spectacles, rencontres sportives...).

Dans la perspective de leur future vie d'adultes, les enfants bénéficient d'ateliers qui doivent leur faciliter l'accès aux soins, à la santé.

Pour faire face aux comportements-problèmes, l'équipe utilise des grilles d'observation objectivées qui sont analysées lors de temps d'échanges pluridisciplinaires. Ces comportements sont identifiés et leurs origines sont ainsi étudiées, dans le but notamment de les prévenir et de les gérer. Le service a ainsi



Le tableau journalier de l'IME

aménagé des lieux de repli volontaire, de calme-retrait, d'apaisement sensoriel.

Tous les ateliers et les médiations proposés ont pour finalité l'amélioration de la qualité de vie des enfants et adolescents en développant au maximum leurs potentialités dans toutes leurs dimensions.

**CHRISTOPHE MICHEL,**  
**FF CADRE SOCIO-ÉDUCATIF**

---

**100 000**

personnes concernées  
par l'autisme en France  
ont moins de 20 ans

---

**7500**

nouveau-nés par an  
sont atteints d'autisme

# Une plateforme autisme au service des usagers

La plateforme autisme pour adultes regroupant l'unité temps plein Petit Bois et HDJ Pinel accueille des patients de toute la région PACA. L'objectif est une prise en charge complète des patients avec des interventions diverses et ciblées tout au long du parcours de soin.

La plateforme autisme accueille un public avec un diagnostic TSA, tel que défini dans le manuel *Diagnostique et statistique des troubles mentaux et psychiatriques (DSM5)*, et qui présente des difficultés et des comportements défis plus ou moins importants. Elle a pour vocation d'aider les patients pris en charge à vivre et à fonctionner dans les mêmes lieux que les autres (logements, loisirs, éducation, ...) en se basant sur les capacités des personnes et en les utilisant pour pallier au mieux les déficits.

La prise en charge est structurellement adaptée aux spécificités de l'autisme : un repérage temporel facilité (timer, planning), une immuabilité dans l'organisation des activités et en corollaire un travail sur la flexibilité, une attention particulière à la problématique de la communication avec des formations aux « communications alternatives » (PECS®, MAKATON...) et enfin une prise en compte des spécificités sensorielles de chacun avec un bilan sensoriel auprès d'une psychomotricienne.

La prise en soin répond au principe du « soutien au comportement positif » (positive behavior support) qui est une approche communautaire qui consiste à en apprendre davantage sur l'environnement dans lequel vit un enfant ou un adulte et à travailler en collaboration avec toutes les personnes concernées pour concevoir des stratégies de promotion de compétences sociales et de communication positives.

---

« Il utilise également les méthodes de changement de systèmes pour redessiner un environnement de vie personnalisé susceptible de réaliser d'abord la mise en valeur de la qualité de vie et deuxièmement, de réduire au minimum le comportement problématique. »

Carr et al., 2002

---

Les ateliers thérapeutiques mis en place reposent sur une approche s'inspirant de la théorie d'échange et de développement. Celle-ci a été élaborée au cours des années 1980 par une équipe française du CHRU de Tours, composée de Catherine Barthélémy, Gilbert Lelord et Laurence Hameury. Elle a été conçue à partir d'une approche neurodéveloppementale des TSA. Grâce à l'intégration de ses fondements neurophysiologiques et sa visée rééducative, la théorie a été recommandée par la HAS en 2012. Son objectif est la rééducation neuro-fonctionnelle de la communication sociale.

**DR PHILIPPE ESQUER,**  
COORDONNATEUR DE LA FILIÈRE AUTISME ADULTES



Un numéro de téléphone unique va être mis en place afin de faciliter et simplifier l'accès à la plateforme pour le patient TSA et son entourage. Ce numéro sera accessible 24h/24 et 7j/7.





UHCC TED adultes Le Petit Bois

## Unité d'hospitalisation de cas complexes de troubles envahissants du développement (UHCC TED) adultes Le Petit Bois

L'unité s'est spécialisée dans l'autisme et notamment depuis 2019, en n'accompagnant plus que des patients porteurs de TSA.

### PRÉSENTATION

L'UHCC TED adultes est un lieu de soin accueillant des patients autistes. La majorité d'entre eux sont non verbaux ou ont un accès limité au langage. Afin d'être admis, le patient doit être porteur d'un TSA avec une déficience intellectuelle et des troubles du comportement. De plus, ce dernier doit avoir un lieu de vie ou un établissement s'engageant à l'accueillir post hospitalisation.

Des visites à domicile sont mises en place afin de rencontrer le patient et de pouvoir échanger avec les personnes le prenant en charge afin de définir les besoins de ce dernier et de déterminer si un séjour d'hospitalisation dans le service est requis.

Deux types de séjours temps plein sont proposés par la structure :

- Les longs séjours : mis en place pour permettre de faire la transition entre l'ancien lieu de vie du patient et celui à venir, généralement une maison d'accueil spécialisée (MAS) ou un foyer d'accueil médicalisé (FAM).
- Les séjours de rupture : ce sont des séjours à la demande d'établissements extérieurs et/ou de familles rencontrant des difficultés dans la prise en charge d'une personne porteuse de TSA. L'hospitalisation va permettre de travailler sur les problématiques du patient et de proposer un répit pour son lieu de vie.

L'objectif est d'éviter les ruptures de parcours des patients placés en institution.

### ÉVALUATIONS

Dans le but d'adapter la prise en soin au profil du patient, des évaluations portant sur les capacités cognitives, fonctionnelles et motrices sont requises. Toutefois, à ce jour, la littérature scientifique, les outils d'évaluations et de prise en soin restent pauvres.

Pour répondre à ce manque, des outils d'évaluations propres ont été élaborés (grilles d'évaluations fonctionnelles et bilan psychomoteur). Les passations standardisées étant difficiles à mener auprès des patients, l'évaluation s'appuie sur l'observation clinique réalisée par l'équipe pluridisciplinaire. Les activités sont l'un des supports majeurs de l'évaluation.

### TRAVAIL SUR LA COMMUNICATION

La communication est l'un des points clés de la prise en soin. En effet, des difficultés de langage expressif et/ou réceptif peuvent entraîner des troubles du comportement. L'outil d'évaluation des précurseurs de la communication ComFor-2<sup>®</sup> est utilisé. Il permet d'évaluer les capacités du patient afin de mettre en place une communication alternative adaptée (pictogrammes, photographies, objets). Une phase d'apprentissage préalable est nécessaire où il sera travaillé une association entre le support défini et l'activité.



Des outils adaptés



## SENSORIALITÉ

Nos prises en soin se focalisent sur la sensorialité propre à chaque patient. Pour ce faire, nous effectuons des profils sensoriels à l'aide du questionnaire de Bogdashina dans l'attente de l'ESAA (Évaluation sensorielle de l'adulte avec autisme) qui serait l'outil le plus adapté. Nous évaluons alors sept sens : la vision, le toucher, l'odorat, l'audition, l'olfaction, la proprioception (sensibilité profonde) et le vestibulaire (équilibre, situer son corps dans l'espace, sens du mouvement). Il va en découler deux types de profils sensoriels : hyposensibilité/hypersensibilité avec ou sans recherche/évitement. Les profils ne sont pas toujours homogènes. Une personne TSA avec un profil hyposensoriel aura besoin de plus de stimulations sensorielles adaptées. À l'inverse, une personne TSA avec un profil hypersensoriel sera plus sensible aux stimuli de l'environnement. Elle aura besoin de temps calmes avec peu de stimulations sur des temps définis de sa journée afin d'éviter une surcharge sensorielle, pouvant générer des troubles du comportement.

Ainsi, grâce au profil sensoriel, nous ajustons l'environnement, l'emploi du temps et les activités du patient. De plus, il nous permet de mettre en place des habitudes sensorielles telle qu'une habitude à des vêtements serrés, lunettes de soleil, casque anti-bruit, etc. Des habitudes somatiques sont également réalisées (prise de sang, soins dentaires...) en lien avec la sensorialité.

## IMPORTANCE DU TRAVAIL ÉDUCATIF

L'accompagnement éducatif se fait sur les temps de la semaine, autour d'activités éducatives et thérapeutiques autant à l'intérieur de l'unité qu'à l'extérieur. Les locaux disposent d'une salle d'activités, d'une salle Snoezelen® (éveil et stimulation multi-sensoriels), d'une salle de psychomotricité et d'une salle de bain thérapeutique. Cela permet une approche sensorielle répandant, au plus proche, aux besoins des patients accueillis.

Le travail éducatif est axé sur le développement des capacités d'autonomie (soins d'hygiène, temps du repas, propreté...), des apprentissages (encastrement, tri, planification, flexibilité, mémoire, compréhension et respect de consignes...), de la communication alternative (faire des demandes de façon adaptée, communiquer ses besoins) et des relations sociales (attention conjointe, «pointage», entrée en relation de façon adaptée...). Les activités éducatives et thérapeutiques sont ainsi ajustées au profil propre du patient. De plus, des repas thérapeutiques sont mis en place dans le but de travailler l'autonomie, la propreté, la demande adaptée et la relation duelle. Sur l'extérieur, les patients bénéficient d'un accompagnement à l'équithérapie ainsi qu'à la piscine permettant de travailler les objectifs cités précédemment.

## UN ENVIRONNEMENT ADAPTÉ

La structuration spatio-temporelle est le dernier enjeu de la prise en soin. Premièrement, l'environnement est aménagé et adapté aux capacités des patients leur permettant une prévisibilité spatiale (photos indiquant les pièces). Puis, pour structurer le temps, les patients bénéficient d'un emploi du temps visuel (pictogramme ou objet adapté à leur niveau de communication) auxquels ils peuvent se référer. Lors des activités, un minuteur visuel est mis en place pour la prévisibilité, de même qu'un renforceur positif en fin de séance pour la motivation.

L'ensemble de ces éléments permet donc une forme d'immuabilité, aspect essentiel de la prise en soin des patients autistes.

ANDRÉA COULOMB, PSYCHOMOTRICIENNE  
MORGANE GAZELLE, PSYCHOLOGUE  
ROMANE GHESQUIÈRE, ÉDUCATRICE

# 700 000

personnes sont concernées  
par l'autisme en France

# 12%

seulement seraient  
diagnostiquées



danse, théâtre, musique,  
expression créative...



cuisine



sport : piscine,  
sorties pédestres...

travail cognitif, thérapie  
d'échanges ludique (TEL)



## Hôpital de jour Pinel

L'HDJ, dédié à la prise en charge des TSA, est ouvert depuis octobre 2021 et se situe dans le bâtiment Pinel.

### Des prises en charge spécifiques et adaptées aux divers profils des patients accueillis sont proposées

- Un accompagnement sûr et sécurisant avec une immuabilité dans la prise en charge ainsi que des temps de planification et d'organisation importants.
- Une prise en charge personnalisée grâce à la prise en compte des besoins de chacun: sensorialité, intérêts spécifiques, communication alternative adaptée.
- Des activités thérapeutiques et non occupationnelles. L'accent est mis sur les intérêts spécifiques du patient comme outil ou média de communication et de travail des interactions sociales.
- Un accueil limité à 2,5 jours par semaine pour chacun des patients et une durée de soins n'excédant pas 2 ans.

L'ÉQUIPE DE PINEL



L'équipe de l'hôpital de jour Pinel, dynamique et motivée, assure un accueil de 9h30 à 16h30 du lundi au vendredi sur prescription médicale.

## Les différentes activités thérapeutiques proposées à l'Hopital de jour Pinel

remédiation corporelle:  
baignothérapie, relaxation...

médiation animale



sensorialité

groupe de parole



habiletés sociales  
et communication

## Équipe mobile

L'équipe mobile pluriprofessionnelle est en cours de création. Elle aura pour mission d'aller à la rencontre des hôpitaux, des familles et des établissements médico-sociaux sur toute la région PACA avec plusieurs types d'interventions:

- Organiser des visites à domicile (VAD) pour évaluer la demande et le profil du patient dans son lieu de vie et programmer la prise en charge.
- Faire un retour détaillé des interventions mises en place lors d'hospitalisations auprès des équipes en charge du patient.
- Assurer un suivi téléphonique des patients sortis et programmer de nouvelles hospitalisations si nécessaire.
- Proposer des interventions en immersion dans les structures médico-sociales pour observation et émettre des propositions sur les organisations à mettre en place.

Elle aura la capacité de proposer des séances de formation continue dont pourront bénéficier les intervenants auprès de patients autistes cas complexes avec des comportements défis majeurs. Elle fera partie intégrante de la consultation diagnostic TSA adulte.

**DR PHILIPPE ESQUER, COORDONNATEUR  
DE LA FILIÈRE AUTISME ADULTES**

# L'offre médico-sociale adultes

Les places autistes adultes sont installées dans trois structures au sein de la maison d'accueil spécialisée. Le Dr Philippe Esquer assure la coordination médicale dans le cadre de la filière autisme adultes du centre hospitalier de Montfavet.

## L'unité résidentielle

L'unité résidentielle permet d'apporter des solutions adaptées aux personnes adultes autistes très complexes, ayant des troubles du neurodéveloppement. Cette autorisation de trois places sera étendue à six places après la construction d'un nouveau bâtiment. Les résidents accueillis en unité résidentielle sont orientés par une commission régionale d'admission sous l'égide de l'ARS.



L'unité résidentielle, 3 places,  
ouverte depuis mars 2022,  
dans les locaux transitoires « Les Lilas »



La Maisonnée, 5 places,  
ouverte depuis décembre 2021,  
dans une grande maison située rue Sainte-Catherine

## La Maisonnée

Sur la maisonnée, créée dans une maison proche d'habitations individuelles, les résidents accompagnés ont besoin d'un petit collectif et d'une prise en charge spécifique. La maisonnée se définit comme un lieu de vie, qui accueille des personnes adultes, gravement handicapées, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite un accompagnement spécifique de proximité. La maisonnée souhaite proposer des modalités de prise en charge, qui permettent à la personne autiste d'être stimulée pour s'épanouir et développer tous ses potentiels. Toutefois, certains résidents ayant des besoins d'accompagnement très spécifiques, il est envisagé de construire une nouvelle unité autisme complexe en lien avec la nouvelle unité résidentielle et la maison d'accueil spécialisée.



La MAS Bel Air, 14 places autisme, au sein de l'ensemble des 60 places

## La MAS Bel Air

En 2019, la MAS accueille des personnes ayant des profils très différents sur le plan du handicap et de l'autonomie. Il convient d'évaluer les différences de profils des personnes autistes accueillies et de déterminer l'organisation optimale à mettre en œuvre, aussi bien pour la prise en charge des situations très complexes, que celle des autres personnes au sein d'un collectif comprenant des résidents non autistes.

### **La participation au fonctionnement de la MAS: un des droits des résidents**

Le Conseil de vie sociale représente l'instance de participation et d'expression principale par le biais de la voix du résident représentant, désigné par ses pairs. Pour les résidents participant, accompagnés par les professionnels, le premier apport est le sentiment d'écoute et de valorisation de leur parole. Le recueil des avis et la consultation sont essentiels et considérés comme une aide à la décision.

### **Favoriser l'accompagnement des résidents**

Différents espaces d'ateliers ou d'activités sont proposés aux résidents des différentes structures. Ces salles sont équipées de matériels adaptés. Elles ont la possibilité d'être appropriées par les résidents et l'équipe en fonction de projets spécifiques: balnéothérapie, salle Soezelen, art-thérapie, activités sportives adaptées et médiation animale en lien avec des associations, salle dédiée pour les visites des proches des résidents, convention avec l'école d'ostéopathie d'Avignon (séances gratuites quatre fois par an pour les professionnels et résidents).

### **Le projet de construction des unités autisme complexes**

Dans le cadre de son plan directeur, le CHM prévoit la construction d'un nouveau bâtiment, pour l'installation de dix places en plusieurs unités d'hébergement pour adultes atteints de troubles autistiques sévères et très complexes. Ce bâtiment sera construit en rez-de-chaussée, en lien avec la MAS Bel Air.

DAVID SAYEN, CADRE SUPÉRIEUR SOCIO-ÉDUCATIF  
RESPONSABLE DU SECTEUR HANDICAP ADULTES

## Entretien avec Eva, autiste de haut niveau

### **Comment était ma pathologie avant l'HDJ?**

“ Je n'avais pas la chance de pouvoir travailler mes symptômes en profondeur et je n'arrivais jamais à trouver ma place.

Depuis l'HDJ Pinel a changé ma vie.

### **Qu'est ce qui a changé positivement en terme de pathologie et de comportement?**

“ Je suis plus adaptée niveau parole. J'ai beaucoup moins de médicament.

Je peux travailler enfin mes problèmes.

### **Comment je me sens depuis mon entrée à l'HDJ?**

“ Je me sens aidée et comprise et par-dessus tout je me sens enfin à ma place.

# Le groupe de parole « La Boule à Facettes »

Cette activité thérapeutique est issue d'un projet mûrement réfléchi par plusieurs membres de l'équipe et a été mise en place en février 2023.

À son origine, le dispositif est établi sur un groupe de parole «fermé» de quatre patients se réunissant tous les quinze jours. On y retrouve les principes de la dynamique de groupe restreint ou secondaire (D. Anzieu / S. Moscovici), comme les groupes d'entraide où chacun vient partager une expérience ou information qui pourrait aider les autres à solutionner un problème.

Ces patients, dits autrefois «Asperger» ou de haut niveau, ne voulaient pas venir au CHM, où ils se sentaient décalés par rapport aux autres patients de l'hôpital de jour. Parfois, le groupe de parole est le dernier lieu de «soin».

Deux lieux spécifiques de rencontre ont été retenus: le parc de Montfavet (le préféré) et un local de repli sur Châteaurenard pour son aspect «contenant». Les patients, partie prenante de ce groupe de parole, sont souvent en demande de plus de rencontres. Très attentionnés les uns envers les autres, ils ont développé des liens hors groupe.

De leur point de vue, ce groupe est «rempli de bienveillance», ils «sont en confiance», chacun s'investit davan-

tage sur chaque rencontre, «l'autre est garant». C'est une organisation vivante où est accueilli ce qui est fait et dit.

La présence des mêmes professionnels assure la continuité et permet aux patients de s'exprimer librement et ainsi garder la mémoire des propos partagés. Une attention particulière est portée aux temps de parole de chacun, à l'écoute et au soutien. Pour les soignants, c'est une démarche professionnelle *d'aller vers* avec une prise de recul en évitant de mettre de l'affect.

Renommé «La boule à facettes», ce groupe symbolise ainsi les multiples aspects de l'autisme.

**BESSY AKEN, AIDE-SOIGNANTE**  
**ELODIE PICHARD, INFIRMIÈRE**  
**SIHAM ABDELKADER, AIDE-SOIGNANTE**  
**SOPHIE IMBO, INFIRMIÈRE**  
**FRANÇOISE DAVID, MÉDIATRICE**  
**DU GROUPE DE PAROLE**



Ces patients, dits autrefois «Asperger» ou de haut niveau, ne voulaient pas venir au CHM, où ils se sentaient décalés.

# Habitude aux soins dentaires

Le risque carieux et la maladie parodontale sont significativement supérieurs chez les patients atteints de TSA.

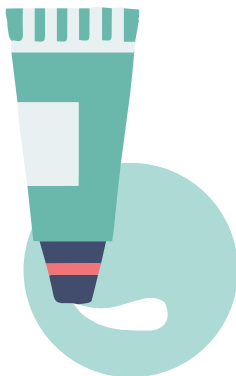
L'état bucco-dentaire est corrélé avec la sévérité du trouble autistique, par le manque de coopération, les habitudes alimentaires, l'accumulation de plaques, l'absence de suivi odontologique et la prise de médicaments.

De ce fait, depuis le mois de mars 2022, l'unité UHCC TED adultes participe à un programme d'habitude aux soins dentaires en lien avec le plateau médico-technique du CHM. Ce programme a pour mission la désensibilisation aux gestes de la consultation dentaire chez des patients dont les soins somatiques sont généralement source de grande anxiété au vu de l'interprétation de leur environnement et de leur sensorialité.

Des séances de quinze minutes le mercredi et le vendredi sont mises en place avec le chirurgien-dentiste. Le travail commence en amont par l'observation et la recherche des symptômes évoquant des douleurs dentaires au sein de l'unité (pertes d'appétit, difficulté à la mastication, cris, conduites auto et hétéro agressives, douleur lors du brossage des dents, majoration des comportements stéréotypés). Le raisonnement clinique de l'équipe soignante est primordial.

Chaque prise en charge est individualisée et personnalisée en fonction de la capacité et de la sensibilité de la personne. Elle débute par un travail sur l'environnement de la salle de soins pour diminuer ou supprimer certains stimuli anxiogènes (luminosité des locaux, installation au fauteuil et/ou le bruit des instruments). Dans un second temps, si les patients nécessitent des soins et si ceux-ci sont envisageables au fauteuil, un planning de rendez-vous à but curatif est programmé.

**ELODIE PENARANDA,  
INFIRMIÈRE**



Chaque prise en charge est individualisée en fonction de la capacité et de la sensibilité de la personne.





# La sensorialité au cœur de l'autisme ?

## 90%

des personnes avec TSA présenteraient des particularités sensorielles.<sup>2</sup>

## 70%

des enfants atteints d'autisme auraient des perturbations au niveau sensoriel avant 6 ans.<sup>3</sup>

## 95%

des enfants âgés de 3 à 6 ans avec TSA, à l'aide du profil sensoriel<sup>4</sup>, présentent des atypicités sensorielles.<sup>5</sup>

De nos jours, la sensorialité fait partie intégrante de la symptomatologie du TSA et doit être évaluée.<sup>1</sup> On retrouve ainsi trois catégories: l'hypersensibilité sensorielle, l'hyposensibilité sensorielle, la recherche de stimulation<sup>6</sup>.

Le système sensoriel est constitué de récepteurs permettant de capter les informations sensorielles de l'environnement, transmises par voies nerveuses aux parties cérébrales responsables du traitement de l'information sensorielle (Cf. schéma ci-dessous).

On distingue deux types d'intégrations de l'information sensorielle: l'intégration sensorielle unimodale<sup>7</sup> et l'intégration multisensorielle (IMS)<sup>8</sup>, permettant l'accès à une perception unifiée de l'environnement<sup>9</sup>.

À ce jour, il existe différentes théories permettant l'explication de déficits dans le traitement de l'information sensorielle<sup>10</sup>: un dysfonctionnement de l'intégration multisensorielle<sup>11</sup>, un déficit d'intégration temporelle<sup>12</sup>, un fonctionnement perceptuel augmenté ou surfonctionnement perceptif<sup>13</sup>, la théorie perceptuelle basée sur les modèles bayésiens<sup>14</sup>. La plus connue reste la théorie de la faible cohérence centrale<sup>15</sup>: le traitement du détail est plus important, l'emportant sur le traitement global des informations perçues, empêchant naturellement une représentation globale de l'environnement.

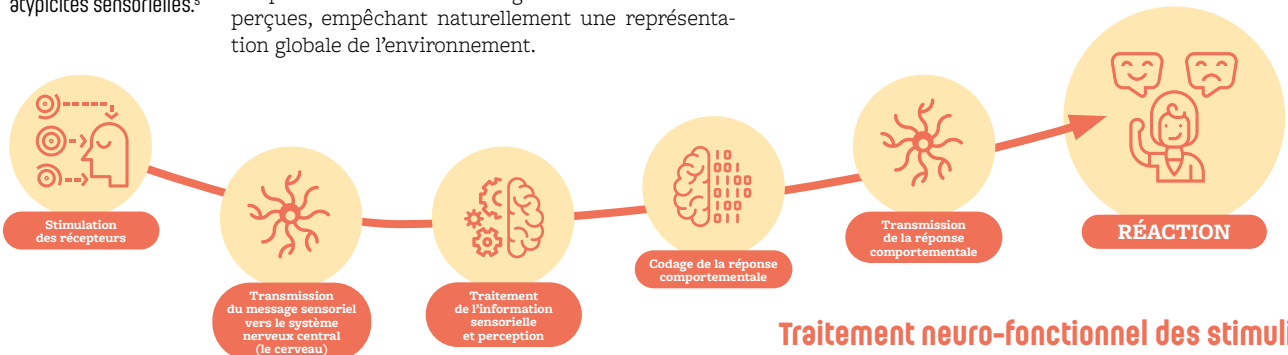
Ainsi, plusieurs des principaux modèles proposent un avantage en faveur d'un traitement local et de bas niveau, avec une difficulté relative pour les tâches nécessitant une approche plus globale ou intégrative<sup>16</sup>.

En lien avec le traitement sensoriel, il est possible de retrouver des états de surcharge sensorielle. Le terme de « surcharge » renverrait à l'échec des stratégies d'adaptation de la personne et non à la quantité de stimuli<sup>17</sup>.

En conclusion, la sensorialité doit avoir une place prépondérante dans la prise en charge des personnes TSA, en s'appuyant sur un bilan sensoriel, pouvant être réalisé par des psychomotricien.nes ou psychologues formés.

**ANDRÉA COULOMB, PSYCHOMOTRICIENNE**  
**MORGANE GAZELLE, PSYCHOLOGUE**

1. Haute Autorité de Santé, 2010 2. Degenne-Richard, 2014 3. Ornitz *et al.*, 1977 4. Dunn, 1999 5. Tomchek & Dunn, 2007 6. Baranek *et al.*, 2006 7. Bao, 2017 8. Bao, 2017 9. Stein & Stanford, 2008 10. Baum, Stevenson & Wallace, 2015 11. Wallace & Stevenson, 2014 12. Brock *et al.*, 2002 13. Mottron *et al.*, 2006 14. Pellicano & Burr, 2012 15. Happe & Frith, 2006 16. Dakin & Frith, 2005 17. Goldberger, 1993; Gordon, 2010.



D'après C.R.A Centre Val de Loire - 2018





## Le médecin traitant ou le pédiatre sont en première ligne.

Pour repérer, pour accompagner l'annonce du diagnostic, pour orienter vers une plateforme de diagnostic de proximité qui définira les projets d'interventions spécifiques, pour assurer le suivi somatique. Le médecin qui repère, diagnostique et prescrit est un acteur majeur du système de soins et d'accompagnement.



## L'autisme n'atteint pas seulement les garçons.

Le tableau clinique chez les filles peut être trompeur car ces dernières ont des stratégies pour paraître socialement « conformes » et s'adapter à ce qu'on attend d'elles. On comptait classiquement quatre garçons pour une fille. Ce sex-ratio est actuellement remis en question.



## Il n'y a pas de traitement pharmacologique curatif de l'autisme.

La prescription de psychotropes, neuroleptiques en particulier, à visée comportementale, doit être rigoureusement justifiée (troubles du comportement sévères et résistants) et encadrée selon la réglementation de la Haute autorité de santé.



## Connait-on la cause de l'autisme ?

Les idées reçues restent vivaces, mettant en cause les vaccinations, le gluten, les métaux lourds... Ces relations causales n'ont jamais été validées par la science.

Source: BARTHÉLÉMY Catherine Conseil, et al. Autisme. Rev prat 2019; 69(7): 737-58.

# FILMOGRAPHIE



## Dernières nouvelles du cosmos

BERTUCCELLI Julie  
Les films du Poisson ; 2016.  
85 minutes.



## Le cerveau d'Hugo

REVIL Sophie, COUMANS Thomas, JOVER Arly  
Elzévir Films ; 2012.  
95 minutes.

# BIBLIOGRAPHIE



## Rouge de soi

BABUILLEC  
(NICOLAS Hélène)  
Paris: Payot & Rivages ;  
2018.



## Sais-tu pourquoi je saute. La voix d'un autiste de 13 ans

HIGASHIDA Naoki.  
J'ai Lu ; 2017.



## Je suis né un jour bleu

TAMMET Daniel.  
J'ai Lu ; 2009.



## Je suis à l'est ! Savant et autiste, un témoignage unique

SCHOVANEC  
Josef. Plon ; 2012.



Centre  
Hospitalier  
de Montfavet



Avenue de la Pinède  
CS 20107  
84918 AVIGNON cedex 9  
04 90 03 90 00  
[chmlemag@ch-montfavet.fr](mailto:chmlemag@ch-montfavet.fr)  
[www.ch-montfavet.fr](http://www.ch-montfavet.fr)

