



COMPTE RENDU TROISIEME REUNION
RESEAU AUTISME PSYCHOLOGUES DU BAS-RHIN
16 SEPTEMBRE 2008 à STRASBOURG

Personnes présentes :

Mme BEGEL, IEM « Les Grillons »
Mme BERGOGNE – HUBER, FAM Les Cigales
Mme BOUNAIRA, Psychologue, CAMSP + SISES - AAPEI
Mme FLORENCE, CRA région Alsace, Pôle enfants et adolescents
Mme HOHL, IME - Sonnenhof
Mme JAOUEN, IMPRO- Centre de Harthouse, Haguenau
Mme LE BRIS, ADAPEI - SESSAD FAS
Mme LOUIS-LUCAS, SPEA Elsau
Mme NAÏDJI, IMP «Le Roethig »
Mme NESSLER, Secrétaire, CRA région Alsace, Pôle adultes Bas-Rhin
Mme PINGET, CRA région Alsace, Pôle adultes Bas-Rhin
Mme PRECHEUR, SISES - AAPEI
Mme ROSS, SPEA, Elsau
Mme SCHILLINGER, FAM Oberried- EPSAN
Mme SCHOENENBERGER, stagiaire FAM Oberried, Hoerdt
Mme URIEN, ADAPEI -CAMSP
Mme VIAUX, MDPH
Mr VOLET, ADAPEI FAM Duttlenheim et résidence de la Grossmatt
M. WEULERSSE, CAMSP - Châtenois

Après l'accueil et des remerciements aux personnes présentes, cette troisième réunion « Réseau psychologues » du département organisée par le Pôle enfants et adolescents et le Pôle adultes du Bas-Rhin du Centre de Ressources Autisme Région Alsace débute avec un tour de table de présentation qui permet de situer les différentes structures représentées.

Il avait été convenu que Mr Briens ferait une présentation d'une question diagnostique chez une personne adulte mais il était absent à la dernière réunion et n'a pu se libérer à la date prévue.

Mme PINGET du CRA Alsace (Pôle adultes Bas-Rhin) fait la présentation de l'évaluation diagnostique d'une personne adulte pour qui se posait la question de l'orientation en raison de difficultés croissantes à l'IME qui la prenait en charge. C'est la maman qui fait appel au CRA sur les conseils d'un médecin.

La situation a été choisie car elle pose la question de l'intérêt pour une personne d'une évaluation diagnostique à l'âge adulte.

Situation :

Un premier RDV à domicile nous permet de faire la connaissance d'une jeune fille de 19 ans dont le comportement nous paraît de prime à bord tout à fait adapté, elle nous accueille, souriante, tend la main et nous fait rentrer dans la maison.

Au bout d'1 h d'entretien avec la maman, la personne s'agite, monte dans sa chambre, descend des objets et les entasse dans l'entrée.

Lorsqu'il s'agit d'un adulte, nous sommes confrontés à un énorme travail de reconstitution par rapport à l'enfance, dans cette situation le dossier n'était pas accessible (en Espagne). Par contre la maman avait fait un album photo avec des éléments précis en fonction des dates et des acquis, nous avons réalisé une évaluation complète en partenariat avec la maman qui dès l'enfance avait repéré le manque de réciprocité.

Autre intérêt : l'évolution des diagnostics.

La personne est née en 1988.

Premier bilan en 1991 : retard important de la parole, puis en 1993 hospitalisation au CH d'Erstein pour une pathologie mentale déficitaire puis beaucoup plus tard un diagnostic de « microdélétion » 22q13.

La personne va facilement vers les autres, mais les relations sont totalement dépourvues de réciprocité. Les émotions sont décalées, il n'y a pas d'humour, le sujet ne supporte pas les critiques etc...

L'utilisation des objets se fait sur un mode non fonctionnel. La personne utilise de façon adaptée les objets du quotidien.

Au départ, la situation faisait penser à un autisme léger pour finalement s'avérer être un autisme sévère après l'évaluation avec l'échelle CARS.

Après croisement avec les critères du DSM IV et de la CIM 10 le diagnostic proposé est un trouble autistique associé à un retard mental et une microdélétion 22q13.

Cette évaluation diagnostique sera complétée par une évaluation fonctionnelle qui permettra de conclure que la prise en charge actuelle ne correspond pas aux capacités de la personne.

L'intégration en internat à Châtenois dans une structure spécifique permettra de mieux adapter la prise en charge aux possibilités de la personne en réduisant le niveau d'exigence.

Une demande de diagnostic a souvent pour but une meilleure adaptation et orientation de la personne .

L'évaluation donne des éléments pour mieux répondre aux difficultés de la personne.

Chez les enfants le constat est identique, le premier jour, un bon contact suivi le 2^{ème} jour de contacts beaucoup moins évidents. Il faut passer du temps avec la personne pour percevoir les difficultés.

Une autre question est abordée :

L'accompagnement des familles par rapport au diagnostic. Les parents demandent des avis mais ne les suivent pas forcément. Parfois les parents d'adultes sont plus disposés et souvent soulagés par rapport à un diagnostic qui permet une prise en charge adaptée même s'il faut tâtonner pour trouver des réponses et parfois revoir une PEC pour être au plus près des difficultés de la personne. Avec l'âge il suffit d'une petite perte (auditive, visuelle, etc..) pour modifier tous les repères et créer des situations anxiogènes.

La prochaine réunion du réseau aura lieu le mardi 2 décembre 2008 à 14 h à l'Elsau.

Ordre du jour :

Situations enfants présentées par plusieurs personnes par croisement d'expériences.

E. Schillinger nous parlera du déménagement de la structure FAM de Hoerdts et de ses effets.

Prévision du calendrier 2009.

Il est rappelé à chacun de ramener les plaquettes de structures.