Publication trimestrielle - Numéro 81 - Février 2020

la lettre

d'Autisme France

Actualités

Modèle de prestation de service en autisme au Canada

Dossier

Autisme Pau Béarn Pyrénées

Fiche pratique

L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)

Tribune libre

Dr Jean-Yves Prigent

AUTISME FRANCE

Prestations de Service en Autisme au Nouveau-Brunswick et au Québec

Le 13 novembre 2019 à l'Ambassade du Canada à Paris, a eu lieu une table ronde sur le thème des modèles de prestation de services en autisme pour les enfants du jeune âge jusqu'à l'adolescence, avec des intervenants venus des provinces canadiennes du Nouveau-Brunswick et du Québec. Cette rencontre a aussi été l'occasion de présenter une coopération avec la collectivité française d'outre-mer de Saint-Pierre-et-Miquelon, proche du Canada, et de comparer les modèles canadiens avec le modèle français.

https://www.tsaatlantique.ca/

Au Canada, les services de l'éducation sont décentralisés et confiés aux provinces (équivalent d'un état), chaque province ayant sa propre organisation. Le Nouveau-Brunswick est une petite province bilingue Anglophone et Francophone, peuplée d'environ 759 000 habitants, soit environ dix fois moins que son voisin francophone du Québec qui en compte près de 8,5 millions. Au Nouveau-Brunswick, les services aux jeunes enfants et aux élèves à besoins spéciaux ont été privatisés et confiés à une agence, mais ce n'est pas le cas au Québec où ils dépendent des services publics de la santé et de l'éducation.

Le Québec

Au Québec ce sont les parents qui sont à l'initiative d'une demande d'aide ou de diagnostic auprès des services d'aide aux jeunes enfants afin de mettre en place des interventions. Ces interventions sont possibles jusqu'à l'âge de 5 ans, et peuvent compter jusqu'à 20 heures d'intervention par semaine, tout en bénéficiant des services de garde de la petite enfance.

L'école est obligatoire à partir de l'âge de six ans, mais la scolarisation est possible dès quatre ans et jusqu'à 21 ans pour les enfants porteurs d'un handicap, avec une priorité pour l'inclusion en classe ordinaire. Environ 41 % des élèves autistes sont scolarisés en classes ordinaires mais ils peuvent bénéficier de solutions alternatives : classes de répit à temps partiel, en alternance avec la classe ordinaire, classe spéciale dans une école ordinaire, et en dernier recours dans une école spécialisée. Cette dernière possibilité est réservée aux enfants qui ont des besoins d'adaptation très importants ou requièrent des soins de santé. Les programmes éducatifs sont différenciés, ils sont adaptés pour des enfants qui ont des déficiences sévères et une démarche de transition vers la vie adulte avec de la formation professionnelle est proposée.

Le Québec propose deux types de soutien : des services dédiés aux élèves avec des interventions éducatives ciblées, et d'autres services d'aide pour des actes de la vie quotidienne. Des professionnels présents dans l'école sont chargés de conseiller les enseignants pour les élèves à besoins spéciaux. C'est l'enseignant qui recherche et sollicite les partenaires professionnels dont l'élève a besoin. Des services spécialisés pour les troubles du spectre de l'autisme (TSA) gérés à l'échelle de la province accompagnent et forment les conseillers pédagogiques et les enseignants, et il y a des formations en autisme pour tous les accompagnants scolaires. En plus de la formation, les experts des services spécialisés ont aussi un rôle particulier pour les cas particulièrement problématiques : en cas de rupture de scolarité, les services de santé reprennent la main pour aider à gérer la situation et permettre la socialisation de l'élève. La tendance actuelle est cependant d'augmenter la coopération en amont pour éviter l'exclusion scolaire.

Le partenariat avec les familles est très important : le plan d'intervention pour l'élève est discuté lors de rencontres avec la famille, l'équipe éducative, les enseignants et en présence de l'élève. Les parents sont informés régulièrement des progrès de l'enfant par le bulletin scolaire et des rencontres parents – professeurs.

Le Nouveau-Brunswick

Au Nouveau-Brunswick, les troubles du spectre de l'autisme sont diagnostiqués en général entre 18 mois et 3 ans d'âge, parfois vers 4 ans en cas de troubles moins sévères. Les jeunes enfants autistes ont droit à 20 heures d'interventions intensive et gratuite par semaine jusqu'à l'âge de 5 ans, qui peuvent commencer avant le diagnostic. Ces interventions ont été déléguées à une agence privée, spécialisée en autisme. Depuis 2 ans elles se font prioritairement dans le milieu naturel de l'enfant (famille, crèches, garderies) sauf s'il y a trop de difficultés comportementales, auquel cas les enfants peuvent être suivis dans les locaux de l'agence. L'approche ABA est privilégiée avec un soutien des parents. Les interventions intensives s'arrêtent à l'entrée à l'école, mais un accompagnement adapté est alors mis en place dans le cadre scolaire. Dans les 6 mois avant la transition vers l'école, les équipes éducatives préparent la rentrée, puis accompagnent l'enfant et sa famille pendant le 1er mois d'école.

Lors du programme préscolaire une équipe supervise 25 enfants, avec une organisation à 3 niveaux (expert, superviseur, intervenant). Les intervenants sont dans la famille sur une base quotidienne et ont beaucoup de soutien. Le superviseur fait du coaching avec les intervenants pour améliorer les interventions. L'enseignement est donc théorique mais aussi pratique. Avec l'analyse appliquée du comportement, les professionnels certifiés BCBA[1] cherchent à mesurer l'impact des interventions pour augmenter les comportements souhaités et diminuer ceux non souhaités.

Les parents sont des partenaires très importants car beaucoup de travail se fait à domicile. Les objectifs pour l'enfant sont élaborés en prenant en compte leurs priorités, et en dialoguant avec eux. Tous les parents n'ont pas les mêmes capacités d'adaptation et d'acceptations des difficultés, donc les professionnels essayent de prendre en compte cette variabilité et consacrent beaucoup de temps à la communication avec les parents : Il est important qu'ils comprennent bien le diagnostic et les interven-

1/ Une personne se présentant comme BCBA ou BCaBA est une personne qui a obtenu une certification en analyse du comportement, délivrée par le BACB, certification obtenue après la vérification par le BACB du respect de certaines conditions

Autisme Pau Béarn Pyrénées, 15 ans déjà !

Autisme Pau Bearn Pyrénées

Dans les Pyrénées Atlantiques, des parents dont les enfants ou les adultes ayant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) constatent avec effarement qu'ils sont des laissés pour compte, parfois même considérés comme malades mentaux, victimes potentielles de la soi-disant négligence maternelle et n'ont comme univers, la plupart du temps, que la camisole chimique et des placements en structure comme les hôpitaux de jour sous l'emprise de lobbies médicaux.

C'est ainsi qu'en 2000-2001, Maria Bardolle et Christian Sottou se sont retrouvés au Foyer d'Accueil Médicalisé BIZEDEKI d'Autisme 64 -ATDGPA au Pays Basque, pour trouver de l'aide. Est ainsi né le projet de création de l'association Autisme Pau Béarn Pyrénées (APBP), qui a vu le jour en 2004, en vue notamment de créer un Service d'Education Spécialisé et de Soins A Domicile (SESSAD).

Dès 2007, l'ADAPEI devient gestionnaire du SESSAD créé par APBP, et en 2008, le Centre de Ressources Autisme se met en place. Plus de 70 familles ont recours aux structures et aux suivis mis en place par l'association APBP, le Pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) comptant plus de 120 personnes en liste d'attente… Formations, représentations, inclusion, partenariat, protection, création de perspectives d'avenir liées aux réalités économiques, sociales et scientifiques sont les pivots d'action d'APBP.
A l'actif de l'association, en 2017, pour les 10 ans du SESSAD, le bilan tiré est plus que positif :

- Premier SESSAD autisme du 64, géré par l'ADAPEI 64,
- Première Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) spécifique Autisme.
- Un service de soutien éducatif
- Et la création du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) 64. Ce dernier est géré par l'Association Française de Gestion (AFG) qui gère également sur le 64, deux FAM Autisme. Il favorise, par son intervention à domicile, l'insertion et le suivi des personnes atteintes de TSA ou de TED (Troubles Envahissants du Développement).

2 antennes : une à Bayonne (66 Allées Marines) et l'autre à Pau (6 rue de Boyrie). Cette structure a été initiée par la Collégiale AF64 dont APBP est un acteur.

Des modèles venus de l'étranger

En 15 ans, l'association APBP a organisé de nombreux colloques et rencontres à Pau, certains exemples internationaux mettent en valeur les attitudes à adopter face au trouble du spectre de l'autisme.

Frédéric Dupouy (CRA) et Cristina Odriozola (Gautena Pays Basque)

Jury Diplôme Universitaire Autisme

Comme l'association GAUTENA, du Pays Basque Espagnol, qui est une référence. En effet, depuis 1978, des solutions inclusives y sont proposées. Ainsi, 98 % des jeunes nécessitant un soutien particulier sont scolarisés. C'est la conséquence d'une politique qui place l'éthique et le droit de la personne au centre de son action. Venue du Canada, Laurence Stezewski, chef de service au Centre de Réadaptation des Déficients Intellectuels et Troubles Envahissants du Développement (CRDITED) à Montréal, a expliqué la prise en charge totale, l'appui 24h/24, 7 jours sur 7 pour les familles, les petites structures qui ne sont pas des établissements spécialisés, sans oublier l'aide à la formation et au travail. Les personnes autistes sont ainsi aidées toute leur vie.

Il faut dire qu'au Canada et dans d'autres pays, même avant son diagnostic définitif, l'enfant handicapé est aidé sur tous les plans, les droits et intérêts des familles sont respectés.

Diplôme inter Universitaire TSA initié avec APBP et Autisme France : une première en France

En 2014, est créée avec l'Université de Pau et des Pays de l'Adour (UPPA) une formation débouchant sur un Diplôme Universitaire (DU) pour accompagner les personnes TSA. Chaque promotion (tellement de succès que l'on refuse du monde) permet aux étudiants munis de leur DU de mettre à profit leurs connaissances et leur mode de fonctionnement, ce qui permet aux personnes TSA de bénéficier de meilleures interventions. Un projet de licence professionnelle est envisagé entre l'Université de Pau et celle de Toulouse. Comme toute action à APBP, les préconisations de la Haute Autorité de Santé, en termes de diagnostic précoce et d'accompagnement spécifique sont suivies.

FICHE PRATIQUE

L'Allocation aux Adultes Handicapés

Aide financière versée par la CAF ou la MSA

L'allocation adulte handicapé ou AAH permet aux personnes présentant un handicap de disposer d'un revenu minimum. Cette aide financière versée par la Caisse d'allocations familiales (CAF) ou par la Mutualité sociale agricole (MSA) est octroyée sur demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de son lieu de résidence, suivant le formulaire CERFA, n°15692*01 en contrepartie du respect de certains critères d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources.

A savoir

Montant :
A partir du 1er novembre 2019 : 900 euros par mois

Conditions d'attribution de l'AAH

Condition du taux d'incapacité

(articles L.821-1, L.821-2 du code de la sécurité sociale)

- Soit avoir un taux d'incapacité à plus de 80 % : l'allocation aux adultes handicapés est attribuée, à ce titre, sans autre condition.
- Soit avoir un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % : dans ce cas de figure, il faut, en plus, remplir une condition supplémentaire, celle de subir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi [RSDAE].

Condition d'âge

Le demandeur doit être âgé de plus de 20 ans. La condition d'âge est abaissée à 16 ans s'il n'est plus à la charge de ses parents - ou d'une autre personne physique - et que ces derniers ne perçoivent plus, à ce titre, de prestations familiales. Par exemple, si le jeune perçoit une aide au logement, ou s'il a une rémunération supérieure à 55% du SMIC, par exemple dans certains cas d'apprentissage.

Plafonds de ressources et condition de cumul

Plafonds de ressources fixés au 1er novembre 2019 :

- 900 euros par mois pour une personne seule sans enfant à charge
- 1.629 euros par mois pour un couple sans enfant à charge.

Ces plafonds sont majorés de 450 euros par mois par enfant à charge.

Il y a deux principales façons de calculer vos ressources :

- Vos revenus imposables de l'année N-2 (aujourd'hui 2018), après abattements fiscaux – dont la carte d'invalidité - et un abattement supplémentaire de 20%.
- Si vous travaillez en milieu ordinaire (hors ESAT) ou l'avez fait dans les deux années précédentes (pour simplifier), il s'agit de vos ressources du trimestre « de référence ».

Ensuite :

- Il y a des règles spécifiques lors de l'entrée en ESAT, et en fonction aussi du salaire « direct » financé par l'ESAT ; il ne doit pas être tenu compte de la prime d'excédent d'exploitation ;
- Il y a des abattements pour le revenu professionnel en milieu ordinaire (pendant les 6 premiers mois d'activité, ces revenus ne rentrent pas en ligne de compte);
- Les changements de situation (cessation d'activité, admission à AAH ou à pension, indemnités chômage, inscription à Pôle Emploi, refus d'inscription à Pôle Emploi du fait du handicap etc...) font l'objet d'un abattement de 30% ou d'une neutralisation totale des ressources d'origine professionnelle ou assimilée ;
- Il ne faut pas tenir compte de vos revenus résultant d'un contrat épargne handicap, ni du revenu imposable de votre conjoint lorsqu'il résulte d'une activité salariée comme aidant familial …
- Au grand jamais, malgré les demandes récentes de la CAF, il ne doit être tenu compte des ressources de vos parents.

Après cette ribambelle d'abattements, le revenu va être comparé au plafond. Pour un célibataire, dès que le revenu considéré est supérieur à 0, il y a réduction du montant de l'AAH. Mais il y aura une AAH différentielle susceptible d'être versée tant que le montant des ressources n'atteint pas le montant maximum de l'AAH, aujourd'hui 900 €.

A savoir

Cette allocation a un caractère subsidiaire cela signifie que le droit à cette allocation est ouvert si vous ne pouvez prétendre au titre d'un régime de sécurité sociale, d'un régime de pension de retraite ou de toute autre législation particulière, à un avantage vieillesse ou invalidité ou rente accident du travail (de base et complémentaire), d'un montant équivalent, sauf certaines exceptions.

Si vous ne demandez pas ces avantages, votre droit à l'AAH sera suspendu au bout de 4 mois. Outre la complexité des démarches, cela peut vous obliger à demander l'ASI (allocation de solidarité invalidité), qui n'est plus récupérable sur votre succession. Vous n'êtes plus obligé de demander l'ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées). Si vous avez laissé passer le délai de 4 mois, lorsque vous avez rempli ces conditions assommantes (car, dans la plupart des cas, vous ne remplissez pas ou plus les conditions administratives pour avoir droit à ces pensions), n'hésitez pas à réclamer le rappel d'AAH. Un refus est illégal.

NB : Si vous percevez une pension, il y a une comparaison entre le montant réduit du fait de cette pension et celui calculé en fonction de vos ressources. C'est le montant le plus faible qui est versé.

Durée

Les durées minimales et maximales de droit sont les suivantes :

– Taux d'incapacité d'au moins 80% : de 1 an à 10 ans, ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable
– Taux d'incapacité de 50 à 79% : de 1 à 5 ans selon les cas
La durée précise du droit est indiquée dans la notification envoyée par la MDPH au moment de l'attribution de l'aide.

Hors Normes : de la survie au bien-être
Belles années, bonne santé

Préambule : histoires d'oligophrènes

« Docteur, Brocéliande vous appelle. » Aïe ! En garde c'est souvent pour un certificat de décès. Effectivement : Monsieur Yannick T. a fait une fausse route et est mort étouffé, après une crise d'épilepsie. Brocéliande est la Cour des Miracles, ce qu'on appelait dans les années 1990 une unité d'oligophrènes. La terreur pour l'interne en psychiatrie : des patients jeunes, nus ou avec une couche, difformes, déambulant ou attachés, voire camisolés, sans langage sauf les cris. Impossible d'approcher sans se faire mordre ; d'autres agrippent et ne vous lâchent plus. Certains avalent tout ; ils ont les mâchoires bloquées, nourris à la seringue ou par sonde. C'était le cas de Yannick ; le vomissement lui a été fatal. Dans les dossiers, des diagnostics divers : imbécillité congénitale, crétinisme, autisme ou psychose avec débilité profonde.

Hervé arrive à la Maison d'Accueil Spécialisé à 19 ans, en 2007. Autisme, âge mental de 9 mois. Il court partout une louche à la main ; c'est le seul objet qu'il n'avale pas. Car il met tout en bouche dans une quête permanente : son ventre garde les cicatrices de ce que le chirurgien a déjà dû extraire. Promenade dans le bois, il croque des chenilles processionnaires : réanimation, puis interdiction de sorties. Sa dernière intervention date de 2009, une lame de rasoir. Aujourd'hui, il ne mord plus, communique avec quelques objets et commence à comprendre et utiliser les photos plastifiées. Ses mains tiennent les couverts et mettent la table. Il peut sortir en groupe, sous vigilance rapprochée. Son sourire est un rayon de soleil.

Xavier est un géant de 110 kg, violent à chaque contrainte, sans langage ; il terrorise sa famille, soulagée de l'admission à la MAS. 12 ans après, il fait le ménage, ramasse le linge sale et distribue le propre ; sa tablette de communication ne le quitte plus, il commence à parler, le visage épanoui. Il accompagne sa mère le dimanche au marché.

Ce ne sont pas des caricatures, juste des extrêmes parmi les Hors Normes. Deux générations, des destins opposés.
Pas de miracle, mais 30 belles années où comprendre le monde de l'autisme a appris à faire, et pas seulement penser.

Soigner c'est éduquer

Théo Peeters, Eric Schopler, Gloria Laxer et tant d'autres pionniers l'ont enseigné.
Évaluer avec des outils toujours plus précis les points forts et les points faibles de chacun, en cognition, motricité, communication, socialisation, déterminer les particularités sensorielles.
Puis : adapter l'environnement, enseigner la communication avec des outils de plus en plus variés, proposer des apprentissages accessibles guidés par les connaissances ABA, ouvrir à la socialisation progressive, réguler les comportements par l'analyse fonctionnelle, …
Ce chemin lent et rigoureux, souvent chaotique, mais émouvant, permet à la personne autiste, même Hors Normes, d'émerger, d'exister, de nous étonner et de se surprendre elle-même.

Docteur Jean-Yves PRIGENT, pédiatre, pédopsychiatre, thérapeute familial systémique, spécialisé dans les troubles du neurodéveloppement.

Médecin et co-fondateur du SESSAD « Autisme Gironde » (1993) et de la MAS « Autisme Sud Gironde » (2007) accueillant des TSA, d'un dispositif d'Accueil pour les DYS en Collège (2000). Travail libéral de diagnostic précoce et de groupes d'habiletés socio-affectives et sexuelles. Également formateur et superviseur pour professionnels et familles et membre du Comité Scientifique d'Autisme France.

S'intéresse spécialement au domaine de la santé dans l'autisme et les TND.

Une éthique de la subjectivation par l'éducation.
Après le diagnostic, le médecin devient secondaire, prescripteur occasionnel à partir de l'adolescence de médicaments peu efficaces car non spécifiques, surtout réducteur de posologies.

Retour de la santé

Mais l'enthousiasme se tarit : malgré l'éducation adaptée, les comportements défis réapparaissent. Expression d'angoisse, de malaise psychique inhérent à l'autisme, il faut apaiser par le packing, l'isolement, les sédatifs : lecture ancienne, peu efficace. Puis des pionniers comme Djéa Saravane et son ANP3SM changent le regard : la souffrance est **une douleur physique**.

Une rude réalité s'impose : les Hors Normes meurent plus jeunes que les autres, moins 17 ans en France [2]. Cette surmortalité est due aux maladies du corps, pas de l'esprit. Les psychotropes en sont partiellement responsables.

Leur santé devient un défi majeur. **Soigner** retrouve son sens premier de lutter contre les maladies. Le rôle du médecin est renouvelé.

Ces « comorbidités somatiques » sont constantes, leurs fréquences bien connues, la démarche diagnostique codifiée ; les troubles immunitaires à leur origine commencent à être identifiés : impossible ici d'être exhaustif [3].

Mais s'occuper des maladies ne suffit pas ; on doit aussi et d'abord essayer de les **prévenir** : le confort du corps, l'hygiène de vie construisent le bien-être et la santé, au sens élargi de l'OMS. Le médecin retrouve sa place éthique.

La quantité et la qualité de vie des Hors Normes peuvent être améliorées par des mesures préventives simples ; les six domaines suivants sont choisis comme exemples.

L'habituation et l'accès aux soins

Pierre était en bonne santé, juste une extraction de dents de sagesse à l'adolescence : à l'hôpital, 4 infirmiers l'ont emporté, sanglé sur un brancard avant et après l'intervention. Depuis, une croix rouge sur les panneaux lui fait ouvrir la portière et sauter de la voiture. À 50 ans, il se met à s'automutiler, détruire, frapper ; le paracétamol l'apaise, c'est une douleur. Mais l'examen, la prise de sang, les explorations complémentaires sont impossibles sauf sédation majeure. Il faut passer aux anti-inflammatoires, aux morphiniques ; seule la cortisone l'apaise. Attente de 6 mois. Au CEAA de Niort, scanner puis biopsie : c'est un lymphome … curable. Mais comment faire une chimiothérapie s'il ne supporte pas un pansement ? Pierre passe en soins palliatifs et meurt quelques mois après. L'expérience traumatique des soins a construit la phobie et précipité la mort prématurée.

2 / BEH 23, 24 octobre 2017, pp 500-508

3 / Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, recommandations ANESM avril 2017

4 / http://www.eps-etampes.fr/fileadmin/user_upload/fichiers/ESDDA.pdf

5 / http://www.cra-rhone-alpes.org/IMG/pdf_grille-ged-di-modifiee-tsa.pdf

La prise en charge des personnes présentant un trouble grave du comportement

Comment travailler avec une personne présentant un trouble grave du comportement (TGC) et TSA ?

La première chose à faire, c'est identifier ce que nous qualifions de trouble grave du comportement :

- Est-ce qu'il s'agit de comportements d'agression ?
- Est-ce qu'il s'agit de comportements sexuels dérangeants ?
- Est-ce qu'il s'agit de comportements verbaux ou physiques dérangeants ?
- Est-ce que le comportement est socialement acceptable ?

La seconde étape consiste à monitorer le comportement :

- Le comportement est-il reproduit de façon continue (plus de 20 fois par jours) ?
- Est-ce que le comportement porte préjudice à d'autres personnes ?
- Est-ce que le comportement compromet la santé de la personne ou celle des autres (intervenants, pairs) ?

Pour valider ces éléments de manière qualitative et quantitative, il faut procéder à une prise de données des comportements (par exemple fiches ABC).

Suite à cette collecte de données, il faut les analyser et identifier la source du comportement (la source peut être d'ordre physique ou psychologique). Il faut ensuite monitorer les facteurs déclencheurs du comportement et mettre en place des activités ou des interventions pouvant les minimiser (par exemple: sorties, fiche de prévention active, etc.)

Travailler avec une personne présentant des TGC est un travail qui s'apparente à une enquête policière. Trouver des réponses à nos questions peut prendre du temps, mais il y a toujours une réponse et des aménagements à mettre en place.

À vous de jouer !

Laurence Stezewski
Chef de service au Centre de Réadaptation des Déficients Intellectuels et Troubles Envahissants du Dévellopement (CRDITED) à Montréal
laurence@stezewski.com

EDI FORMATION

EDI FORMATION propose, depuis 1988, un parcours professionnel destiné aux professionnels de l'Éducation Spécialisée dans le secteur Médico- Social et Sanitaire. Les sessions s'articulent sur plusieurs niveaux afin de répondre au mieux aux besoins des institutions. L'ensemble des modules entraine une spécialisation en autisme et offre une véritable évolution dans la fonction éducative.

Catalogue 2020 est disponible sur le site
Contact : EDI Formation - 2791 Chemin de St Bernard, Bat F – Porte 19 06220 VALLAURIS - Tel 04 93 45 53 18 – Mail : info@ediformation
Site Internet : http://ediformation.fr/

Epsilon à l'Ecole

Epsilon à l'école est un réseau de professionnels certifiés spécialisés et indépendants dans l'accompagnement et le soutien scolaire spécifique aux élèves à besoins particuliers. Il est là pour fournir des réponses concrètes aux parents et professionnels en matière d'inclusion scolaire.

4 Formations certifiantes CURSUS 1 (cycle 1 & 2) en soutien scolaire spécifique CEPRO1
- du 17 au 21 février puis du 13 au 17 avril 2019 à Baud (56)
- du 17 au 21 février puis du 6 au 10 avril 2019 à Créteil (94)
- du 20 au 24 avril puis du 6 au 10 juillet 2019 à Rochefort (17)
- du 20 au 24 avril puis du 6 au 10 juillet 2019 à Lyon (69)

1 Formation certifiante CURSUS 2 (cycle 2 & 3) en soutien scolaire spécifique CEPRO2
- du 6 au 10 juillet puis du 26 au 30 octobre 2019 à Créteil (94)

Dossiers et bulletins d'inscription ainsi que toutes les formations sont disponibles sur le site internet
Contact : Epsilon à l'école, 155 rue des Huttins - 74 500 Amphion Les Bains
TEL : 06 60 49 06 40 - Email : information@epsilonalecole.com
Site Internet : https://www.epsilonalecole.com/

Formations Jean-Louis Adrien

L'organisme de formation Jean-Louis Adrien assure des formations dans le domaine des troubles du neurodéveloppement, de la petite enfance à l'âge adulte, et plus particulièrement dans celui du trouble du spectre de l'autisme (TSA). Les contenus des formations répondent aux recommandations de la HAS (2011, 2012, 2018) et aux préconisations de la "Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des troubles du Neuro-développement" concernant notamment l'inclusion sociale des personnes autistes. Ils portent sur le dépistage et le diagnostic du Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), sur l'évaluation psychologique développementale et comportementale (BECS et autres tests psychologiques et échelles d'évaluation validées) ainsi que sur les différents types d'accompagnements scolaires et professionnels personnalisés.

Le catalogue des formations 2020 est disponible sur le site internet de l'organisme de formation
E-mail : jeanlouisdornat@gmail.com - Tél : 06 62 62 36 70
Site Internet : http://formationsjladrien.e-monsite.com/

FORMAVISION

FORMAVISION est un organisme de formation qui réunit 72 formateurs et/ou superviseurs expérimentés et engagés dans le domaine de l'autisme. FORMAVISION a pour missions de diffuser les connaissances actualisées sur le Trouble du Spectre de l'Autisme et d'implémenter les interventions recommandées par la HAS. La force de notre organisme tient à l'expertise clinique et à l'expérience terrain de ses intervenants, mais aussi aux valeurs éthiques portées dans la transmission des connaissances et des savoir-faire.

SARL FORMAVISION-AUTISME
7 Avenue Chopin - 17570 LES MATHES
Tél : 09.53.94.35.52 / 06.79.86.08.42 – Mail : contact@formavision-autisme.com
Site Internet : https://www.formavision-autisme.com/