

la lettre

d'Autisme France

Actualités

Actualités de l'autisme
Crise sanitaire : prolongation
des droits
Décret PCH

Dossier

Autisme et sport

Zoom sur

Parcours d'Intervention
Précoce (PCO)
Accompagnement périscolaire
Risques de suicide



Transformation de l'offre médico-sociale et autisme

La transformation de l'offre médico-sociale est un sujet à la mode. En soi, nous ne contestons pas la nécessité de revoir le fonctionnement du champ médico-social, ne serait-ce que pour sa large inadaptation aux besoins des personnes autistes. Mais ce que nous voyons, c'est un centrage sur la société inclusive, exigence européenne et de l'ONU, que nous partageons totalement, mais qui semble le prétexte à ne plus recenser les besoins spécifiques des personnes avec les difficultés les plus sévères et donc à ne plus y répondre : la situation devient dramatique.

On peut faire quelques constats sur l'offre médico-sociale :

1) Les personnes autistes en sont les grands oubliés de l'offre médico-sociale : pas de statistiques, des besoins importants et différents laissés sans réponse, pas de soutien ni de répit pour les aidants familiaux ; un certain nombre doivent chaque année partir en Belgique (les 14 % de personnes autistes parmi les 8400 personnes handicapées exilées en Belgique sont sous-évaluées, une étude francilienne les évalue à 39 %) ; il est d'ailleurs impossible d'avoir les diagnostics précis de ces personnes qui souvent n'en ont jamais eu) ; on peut souligner aussi les couacs des commissions de situations critiques qui ne proposent aux personnes autistes que des bricolages partiels) ; l'absence d'offre adaptée conduit à des orientations abusives en ITEP, où la culture psychanalytique reste majoritaire et met en danger les enfants autistes et leurs familles.

2) On peut relever aussi une offre médico-sociale surdimensionnée pour les personnes avec un Troubles du Développement Intellectuel (TDI, ex-déficiência intellectuelle) où se retrouvent des personnes autistes sans diagnostic ni accompagnement adapté. Il serait urgent de revoir les agréments.

3) Faut-il rappeler que l'agrément autisme donné par les ARS, parfois dans de douteux copinages, ne garantit hélas aucune qualité ; les grosses associations gestionnaires ont investi dans l'autisme car c'était dans le plan 3, le seul champ où s'ouvraient des places ; nous défendons, pour notre part, le caractère indispensable de la certification autisme d'Handéo et de son équivalence avec le futur référentiel d'évaluation externe (pour le moment la DGCS refuse d'instruire le dossier de demande d'équivalence).

4) Les CAMSP et CMPP sont pour les familles une source de souci permanent car souvent leur piètre qualité ne répond pas aux besoins des personnes autistes.

5) Nous avons défendu toute notre vie associative le droit à la vie en milieu ordinaire, mais cette transition vers l'actuelle langue de bois de la société inclusive doit être pensée, adaptée aux particularités des personnes autistes dont au moins un tiers ont toutes sortes de comorbidités associées.

6) Le soutien médico-social à la scolarisation des enfants autistes a ses limites : SESSAD peu dotés, professionnels insuffisamment formés, évaluations fonctionnelles non faites, listes d'attente de plusieurs années, IME qui doivent transformer leur offre sans prise en compte des enfants avec les troubles les plus sévères qui parfois n'ont eu aucune scolarisation : comment pourraient-ils retourner à l'école sans aide spécifique ? Les parents privilégient quand ils le peuvent des libéraux mais leur financement n'est toujours pas organisé et de leur financement : les PCPE sont en nombre insuffisant avec des dotations trop faibles ; or, les familles fuient de plus en plus massivement des ESMS aux compétences très aléatoires et parfois maltraitants.

7) Les adultes restent de plan en plan à l'abandon : plus de programmation de FAM et MAS, le plan 3 n'a même pas été utilisé à plein, les listes d'attente sont monstrueuses, les SAMSAH

quasi-absents ; les dispositifs d'emploi accompagné sont rares et peu dotés, le logement inclusif patine (les adultes autistes n'ont jamais eu le droit aux maisons-relais, réservées aux adultes en situation de handicap psychique et précarité, alors que beaucoup d'adultes autistes ont la même précarité).

Nos demandes

► Revoir les agréments des établissements et limiter la surreprésentation de la Déficience Intellectuelle (DI) qui ne correspond à aucune étude statistique ; donner un contenu en termes d'exigence qualité à ces agréments.

► Engager un repérage des personnes autistes là où elles sont : il y en a dans des structures APF, IMC, Polyhandicap, non diagnostiquées et mal accompagnées ; la plupart sont dans des ESMS DI ; revoir la place des enfants autistes en ITEP ; revoir l'agrément polyhandicap avec sa phrase peu acceptable sur l'autisme ; dans tous les pays, on fait un repérage systématique à l'école à 8 ans ; les CREA et ARS ou ORS qui essaient de repérer où sont les personnes autistes se heurtent à l'absence de cohortes épidémiologiques et aux classifications dépassées du guide-barème que personne ne veut revoir.

► Engager le financement à la qualité par rapport aux besoins identifiés et aux prestations indispensables ; l'autisme est d'abord un trouble de la communication sociale, or, le travail sur la communication est souvent peu fait.

► Contrôler cette qualité et le respect des recommandations de bonnes pratiques ; il n'est plus acceptable que le contribuable continue à financer des pratiques obsolètes qui constituent des pertes de chances massives pour les personnes autistes ; revoir la composition de la commission médico-sociale de la HAS qui exclut tous les usagers et tous les acteurs du médico-social de la construction et de la validation des recommandations de bonnes pratiques.

► Revoir le guide-barème qui empêche le repérage des personnes concernées : aucune place pour l'autisme ni d'ailleurs pour les troubles neuro-développementaux dans leur ensemble dans le guide-barème.

► Poser enfin le problème des SAAD : ces services médico-sociaux de proximité doivent trouver leur place dans l'offre existante et être coordonnés à l'existant ; pour l'autisme, ce chantier est à mettre en lien avec la mission PCH qui a produit un document pour appuyer l'ajout de critères d'éligibilité à la PCH (critères réduits à l'entretien personnel) pour rendre éligibles les personnes autistes (mais aussi les personnes en situation de handicap psychique).

► Saisir la naissance de la 5e branche autonomie de la Sécurité Sociale (CNSA) pour définir ce qu'est l'autonomie, comment elle se construit pour éviter les surhandicaps : diagnostic et interventions précoces, interventions éducatives tout au long de la vie, soutien à l'autonomie par la PCH (modifier critères d'éligibilité et GEVA), promotion de la vie en milieu ordi-

Crise sanitaire : AAH, AEEH, PCH ... prolongation pour un maximum de 6 mois

Des mesures permettant le maintien des droits (prestations AEEH, AAH, PCH et orientations) décidés par la CDAPH ont été prises par ordonnance du 9 décembre 2020 (art. 4 III). En règle générale, il s'agit d'une prolongation de 6 mois, mais les modalités dépendent de la date de fin d'effet de la précédente décision. Cette prolongation se termine dès qu'il y a une nouvelle décision de la commission.

Les nouvelles mesures distinguent les droits se terminant entre le 1er août et le 29 octobre, de ceux ayant comme échéance du 30 octobre à la fin de l'état d'urgence

• Droits se terminant le 31 août ou le 30 septembre

Dans la pratique, les droits étant attribués pour le mois complet, seules les décisions ayant comme échéance le 31 août et le 30 septembre sont concernées. D'autre part, ne sont pas concernés les droits déjà prorogés d'un an au 31 août, lorsqu'ils sont liés à une décision concernant l'orientation scolaire.

Une condition cependant : avoir fait la demande de renouvellement à la MDPH. Pour rétablir les droits, CAF et MSA ont un échange avec la MDPH. Si une décision de la CDAPH¹ est déjà intervenue, c'est cette décision qui s'applique, qu'elle soit favorable ou défavorable.

La prolongation est au maximum de 6 mois. Pour un droit se terminant par exemple le 30 septembre, il est prolongé jusqu'au 31 mars 2021, mais il peut être interrompu avant cette date par une décision de la CDAPH.

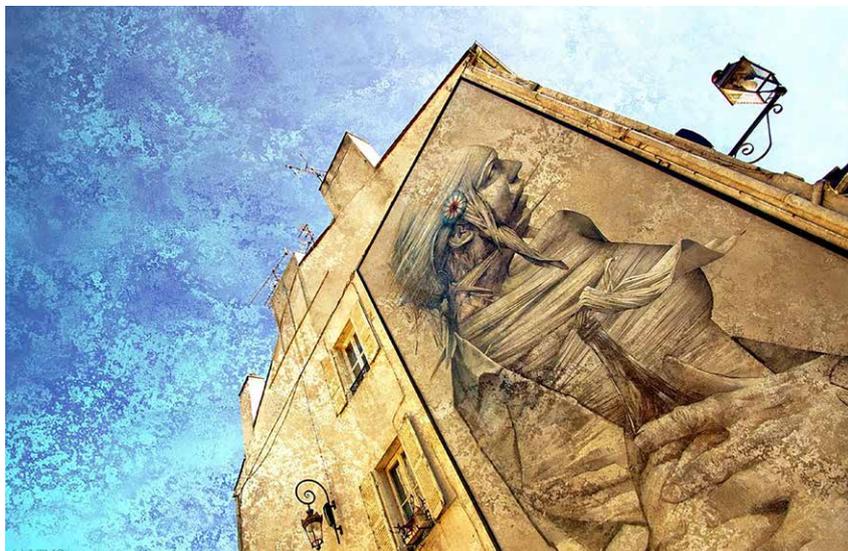
• Droits se terminant depuis le 31 octobre 2020 (compris) jusqu'au 31 mai 2021

Si une décision de la CDAPH est déjà intervenue, c'est cette décision qui s'applique, qu'elle soit favorable ou défavorable.

Si une décision de la CDAPH intervient après la prolongation automatique du droit, c'est cette décision qui s'appliquera, qu'elle soit favorable ou défavorable. Mais les droits prolongés avant cette décision ne pourront faire l'objet de récupération si la décision est moins favorable que la précédente. Seule la décision plus favorable est rétroactive (note ministérielle 17/12/2020²). Si la CAF réclame un indu, faire remonter à Autisme France pour intervention auprès des instances.

La prolongation est au maximum de 6 mois. Pour un droit se terminant par exemple le 31 octobre, il est prolongé jusqu'au 30 avril 2021, mais il peut être interrompu avant cette date par une décision de la CDAPH.

Contrairement à la situation précédente (Droits se terminant le 31 août ou le 30 septembre), il n'est pas nécessaire que la demande de renouvellement ait été faite à la MDPH. Il faut bien sûr la faire le plus tôt possible, pour obtenir le renouvellement au-delà de la période de 6 mois.



© Luna TMG

Un projet de loi prévoit le report de la fin de l'état d'urgence au 1^{er} juin 2021. De ce fait, les prolongations de droits concerneront ceux qui se terminent jusqu'au 31 mai.

Passage de l'AEEH à l'AAH

Normalement, l'AEEH ne peut être versée après 20 ans. C'est l'AAH qui peut prendre le relais, mais les conditions sont différentes. Si le taux de handicap établi par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est au moins égal à 80 %, le droit à l'AAH est automatique. Si le taux de handicap est compris entre 50 % et moins de 80%, il faut que la CDAPH considère qu'il y a aussi une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RSDAE).

Dans l'attente de la décision de la CDAPH concernant l'AAH, c'est l'AEEH (et ses compléments) qui continuera à être versée aux parents. Si la décision est favorable, l'AAH sera versée à la personne adulte et l'AEEH versée devra être récupérée.

Pour bénéficier de ce maintien, il faut que la demande AAH ait été déposée à la MDPH. Le maintien dure 3 mois (article 4 VII de l'ordonnance 9/12/2020).

L'exposé des motifs mentionne "le maintien des droits à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé pendant trois mois au-delà de la limite d'âge pour bénéficier de cette prestation, pour une personne qui a fait une demande d'allocation adultes handicapés qui n'aurait pu être examinée avant cette échéance en raison de la crise sanitaire."

1 / La prolongation des décisions concerne aussi la Carte Mobilité Inclusion, qui est attribuée par le président du Conseil Départemental après avis de la CDAPH (art. L241-3 CASF).

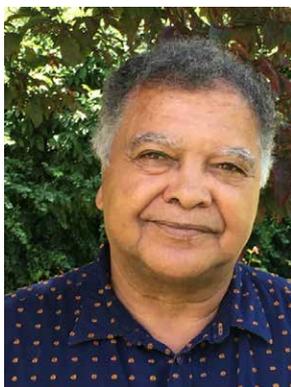
L'autisme et le sport : « avant tout... les Passeurs de confiance »

Entre espoir et impuissance, une société inclusive convoque, de facto, le pari de l'éducabilité. (Alin, 2019) Principe éthique d'éducabilité oblige, aucune pratique physique et sportive n'est a priori totalement incompatible pour un pratiquant autiste, quelle que soit l'hétérogénéité du spectre. Un pratiquant avec un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) peut produire de la maladresse motrice dans le moindre geste de la vie ordinaire et en même temps obtenir une très grande maîtrise motrice et émotionnelle dans les Activités Physiques Sportives et Artistiques (APSA).

Pour ce pari, les mondes de l'éducation physique, du sport, du sport adapté et des loisirs ont une place primordiale. Le consensus scientifique et professionnel sur leurs bienfaits et bénéfiques est bien établi et recommandé depuis 2012 par la Haute Autorité de la Santé. Leur opportunité positive pour un vivre ensemble avec la différence ne fait pas débat, aussi bien pour l'enfant avec autisme que pour son entourage familial, social, éducatif. En revanche, elle demande le repérage et la prise en compte réelle chez le pratiquant TSA du moindre de ses intérêts restreints, de ses motivations, de sa dynamique physique énergétique, de sa dynamique interactive et sociale, de ses « éclats de compétences ». (Mottron, 2016)

Transmettre et partager des expériences motrices sportives appelle une expérience qui ne se réduit pas à de simples adaptations matérielles et techniques et évite les transferts simplistes de méthodes cognitivo-comportementales ou thérapeutiques, issues des pratiques d'intervention en vogue pour l'autisme. Pour autant, transmettre et partager consiste à créer les conditions de confiance qui permettront et autoriseront le pratiquant autiste à s'affranchir, autant que possible, de sa vie de dépendance au monde, et de lui ouvrir les portes de l'estime de soi et d'une autonomie heureuse. Sur ce chemin de la confiance, c'est surtout de « Passeurs de confiance » que le pratiquant autiste, sportif ou non, a impérativement besoin. Les métaphores ont toujours leur part de lumière et leur part d'ombre. Dans l'Égypte ancienne, le jour fatal, la barque du passeur glisse d'est en ouest vers l'autre rive du Nil, non pas celle du monde des vivants, mais celle des morts.

En revanche, c'est l'image d'Épinal d'un fleuve tumultueux porteur d'obstacles et de dangers, mais vaincu par la dextérité du passeur déposant en toute sécurité tous ses passagers sans exception, qui s'est imposée dans nos sociétés modernes. La métaphore du passeur est souvent reprise dans les domaines de l'éducation, de la formation et de la culture. Elle marque la fonction de guide et d'accompagnateur qui aide à franchir des obstacles et à repousser ses limites.



À propos de l'auteur :

Christian Alin est Professeur émérite des Universités en Sciences de l'Éducation à L'ESPE de l'Université de Lyon 1 et membre du laboratoire L'VIS - EA - 7428, Lyon. Ses travaux de recherche et ses interventions portent sur l'analyse des pratiques d'enseignement et sur la formation des formateurs. Depuis la naissance de Keziah, son petit-fils autiste, il a orienté ses travaux sur les questions de formation que sont la vulnérabilité, l'autisme et l'éducation inclusive. Il est président de l'association ACACIA, partenaire d'Autisme France.

Dans la traversée du fleuve de l'autisme, la boussole du passeur vise un double défi :

- 1- celui de gagner la confiance de son passager, grâce à la confiance dans ses possibilités propres, malgré et/ou à cause de sa différence autistique ;
- 2- celui de servir de relais entre deux milieux apparemment opposés, le monde du sport conduit trop souvent par la seule compétition et le monde de l'autisme au besoin fort de coopération pour s'adapter, se reconnaître et s'adopter.

En revanche, plusieurs obstacles se dressent.

- Le manque de connaissance du monde du handicap et de l'autisme, en particulier, par les clubs sportifs. L'une des raisons pour lesquelles les clubs sportifs n'accueillent pas de personnes avec handicap est l'absence de demande. Certains dirigeants d'associations révèlent prendre toutes les mesures nécessaires pour les accueillir, mais sans résultat : « ils sont les bienvenus, mais le drame, c'est qu'il n'y en a pas [...] On est dans le guide de la ville, on les appelle, mais bon, s'ils ne veulent pas faire autre chose, ça les regarde ». (Boutet, 2012) Ce discours est symptomatique d'un manque de publicité médiatique et de connaissance des enjeux sociaux et de développement de l'autisme.

- Le manque de visibilité des personnes avec handicap mental et/ou troubles du comportement, plus ou moins enfermées dans des établissements spécialisés.

- Dans les fédérations spécifiques qui se consacrent au handicap (FFSA ou FFH)¹ ou dans les fédérations sportives traditionnelles, même si les objectifs d'intégration des personnes avec handicap sont annoncés, la mise en œuvre pratique reste problématique et difficile quant à la population à handicap psychique ou avec des troubles comportementaux. Doit-on proposer des actions sportives en mixité ou en non mixité ? La question n'est pas évidente, surtout si le profil est très sévère. Les pratiques mixtes, c'est-à-dire les pratiques dans lesquelles les personnes handicapées et non handicapées réalisent une activité ensemble avec des rôles communs, interrogent les acteurs des milieux médico-sociaux et sportifs. Si l'ambition civique et éthique est présente, les acteurs de terrains sont malgré tout réservés. Le responsable d'une maison d'accueil spécialisé exprime parfaitement cette difficulté : « On peut partager de choses ensemble par la musique, la fête, mais par le sport, je ne vois pas ce que ça peut apporter ». (Boutet, 2012)

Malgré tous ces obstacles, bénévoles, anciens sportifs, apportent leur expertise et leur passion dans des clubs et/ou des associations sportives ou non, mais aussi dans des parcs de loisir et des plaines de jeux. Avec ténacité et pragmatisme, des associations pionnières bousculent la pratique uniquement compétitive. Elles proposent des lieux et des temps de pratique spécifiques pour les enfants, adolescents, personnes avec autisme. Elles recrutent et forment leurs intervenants, bénévoles ou profes-

1 / FFSA = Fédération Française du Sport Adapté ; FFH = Fédération Française Handisport.

Décret PCH (Prestation de Compensation du Handicap) : parentalité, alimentation, âge

Commentaires sur le nouveau décret concernant la Prestation de Compensation du Handicap : forfait Aide Humaine concernant la parentalité pour des enfants de moins de 7 ans, temps pour l'alimentation (préparation de repas et vaisselle), limite d'âge.

Comme promis lors de la Conférence Nationale du Handicap du 11 février 2020, le décret du 31 décembre 2020 permet d'accorder la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) aide humaine au titre de la parentalité. Des dispositions concernent aussi l'alimentation et la barrière d'âge.

La PCH Aide Humaine au titre de la parentalité

Il faut bien faire attention. Cette nouvelle disposition n'est pas liée au handicap de l'enfant, mais à celui d'un parent handicapé qui a un enfant de moins de 7 ans.

C'est le parent qui doit avoir un handicap. Ce handicap doit lui permettre, sur la base des critères actuels, de bénéficier de la PCH Aide Humaine. Il doit être déjà éligible à la PCH (sur 19 activités, avoir une difficulté absolue ou 2 difficultés graves) puis à la PCH aide humaine (une difficulté absolue ou 2 difficultés graves sur 5 actes essentiels, OU besoin de surveillance et aide pour les actes essentiels pendant au moins 45 minutes par jour).

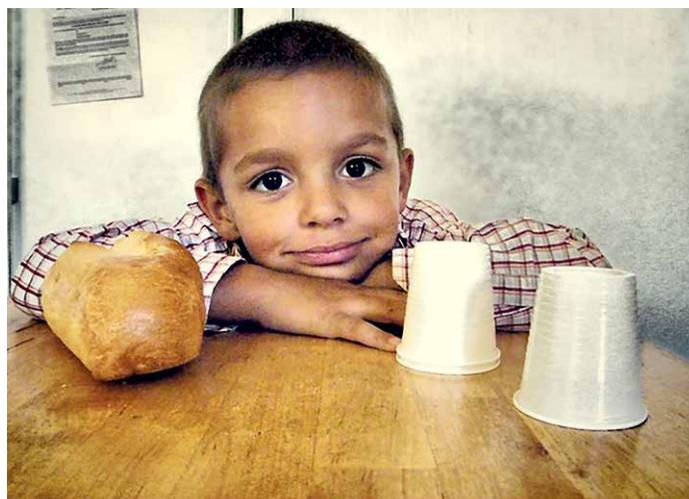
Le montant de la PCH parentalité

Il dépend de l'âge de l'enfant, de la situation de monoparentalité ... et du nombre de personnes du couple ayant droit à la PCH aide humaine (arrêté du 17 décembre 2020). Il est dit d'abord que pour un enfant de moins de 3 ans, il y a une heure de PCH forfaitaire par jour (30 heures par mois). De 3 à 7 ans, il s'agit d'une demi-heure (15 heures). Ces durées sont augmentées de moitié si le parent vit seul. Elles sont doublées si les deux parents ont le droit à la PCH aide humaine.

Mais cette notion d'heures est un peu plus subtile que cela. En fait, 30 heures se traduisent par un forfait de 900 €. C'est ce qu'explique le cabinet de Sophie Cluzel dans une interview parue sur le site handicap.fr :

Le droit à la PCH parentalité est ouvert au 1er janvier 2021. A partir de cette date, le parents qui déposent leur dossier à la MDPH ont la possibilité, sur présentation d'un certificat de naissance, de bénéficier de cette somme de 900 euros par mois. Prenons un exemple. Des parents qui font appel à une assistante maternelle 35 heures par semaine lui versent un salaire brut de 1 550 euros. Or, comme tous les parents, ceux en situation de handicap bénéficient du Complément de libre choix du mode de garde (CMG), soit une aide de la CAF (Caisse d'allocations familiales) de plus de 600 euros par mois, et d'un crédit d'impôt de 50 %. Le coût réel des 35 heures hebdomadaires de l'assistante maternelle leur revient à 475 euros. Il reste à ce stade presque la moitié de la PCH parentalité à 900 euros, pour augmenter encore significativement le nombre d'heures par semaine, en fonction des besoins de la personne. Pour d'autres, cela peut permettre de couvrir les dépenses de crèches, en plus des aides de droit commun.

Il y a donc une liberté absolue pour le parent d'utiliser ce forfait défini en euros. Ce forfait pourra être utilisé pour rémunérer un salarié en service prestataire (salarié du service), mandataire



Little dreamer ©Luna TMG

(salarié de la personne handicapée, dont le contrat est géré par un service au nom de l'employeur), emploi direct (par la personne handicapée) ou pour le dédommagement d'un aidant familial. Il devrait permettre de payer à un taux plus élevé un salarié, comme un TISF (travailleur en intervention sociale et familiale). Mais le montant est quand même inférieur au coût moyen d'un TISF pour un service prestataire.

Il a été dit dans les discussions qu'il n'y aurait pas de contrôle d'effectivité. C'est à dire que les conseils départementaux verseraient cette somme, sans pouvoir contrôler ensuite comment elle a été utilisée.

Nota Bene : si plusieurs enfants de moins de 7 ans, le forfait correspondra à l'enfant le plus jeune. Curieuse vision des gains de productivité parentale quand il y a plusieurs enfants.

L'avenir de ce forfait PCH parentalité

Ce forfait est contraire au principe d'individualisation de la PCH tel qu'il a été défini dans la loi de février 2005. C'est ce qui a conduit le CNCPH (Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées) à formuler quelques réserves. Certes, il y a déjà des forfaits cécité et surdité pour la PCH.

Mais ce forfait parentalité est inquiétant. Il est manifestement trop faible dans certaines situations. Plus faible que ce qui avait été décidé par des CDAPH qui l'avaient expérimenté, ou estimé par l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales).

Une disposition du décret prévoit un rapport auprès du CNCPH dans un an. Il n'y a pas un engagement explicite à individualiser ce forfait dans un an.

Comment le gouvernement justifie-t-il ce forfait ? Sa motivation serait d'arriver le plus vite possible à une dépense de 200 (ou 184) millions d'euros en 2021. Les dépenses de PCH sont assurées par les départements, mais le gouvernement a négocié avec les départements qu'il rembourserait en 2022 les dépenses réelles au titre de la PCH parentalité faites en 2021. Ces dépenses seront inscrites au budget 2022, et pérennisées par la suite. L'idée

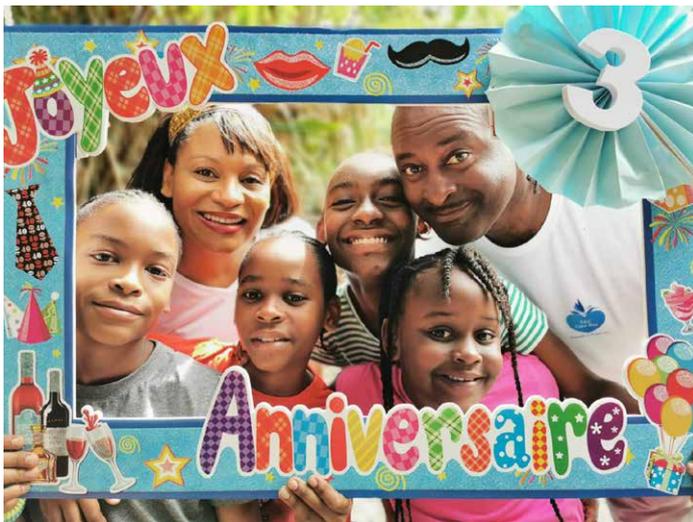
FAC Cœur Bleu

L'association FAC Cœur Bleu - Formation Autisme Caraïbes Cœur Bleu - est née à l'initiative conjointe de parents et de professionnels de l'éducation, soucieux du bien-être des personnes ayant des troubles du spectre de l'autisme et de leurs proches, quel que soit leur âge.

Implantée en Martinique, FAC Cœur Bleu a pour objectif d'apporter une solution concrète de répit aux familles. Cette structure, à l'image d'un habitat inclusif, avec des espaces adaptés, dédiés aux différents besoins des personnes avec TSA et leurs proches, permettra de lutter contre l'assignation à résidence des aidants familiaux et participera pleinement au maintien d'un équilibre de vie plus harmonieux de la personne avec autisme.

Pour ce faire, l'association se positionne en tant qu'interlocuteur privilégié afin de créer du lien entre les différents acteurs. Nous accompagnons au quotidien nos adhérents, pour toutes les démarches administratives, au local de l'association. Nous avons mis en place une Cellule d'Écoute Itinérante (CEI) visant à sensibiliser et favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle de la personne avec autisme et de ses proches.

Comme son nom l'indique, FAC Cœur Bleu propose régulièrement des formations sur le fonctionnement autistique entre autres, en étroite collaboration avec le CRA Martinique et d'autres organismes, tels qu'Epsilon, Declicc. À cet effet, les café-ateliers



ont été créés pour les adhérents et adaptés à la situation sanitaire puisqu'ils sont dispensés en visio-conférence.

Des coaches de vie scolaire, sociale ou professionnelle assurent, en fonction des besoins, l'accompagnement des personnes avec autisme, dans leur parcours de vie.

Enfin, FAC Cœur Bleu s'engage à participer à la recherche en étant à l'initiative de pistes de recherche ou volontaire à l'expertise des expériences d'usagers.

Créée en Janvier 2018, l'association a récemment fêté ses 3 ans. A cette occasion, une journée détente organisée en plein air à la ferme West Indies, a permis de rassembler tous les membres de l'association. Au programme, concours de production artistique, équitation, trampoline, quad pour les enfants, bien-être, danse Bèlè, composition florale pour les adultes; une ambiance conviviale et familiale, temps de loisirs adapté pour les uns, répit et partage d'expériences pour les autres, présage de l'atmosphère que nous souhaiterions voir régner dans la maison de répit de FAC Cœur Bleu.

Merci d'accueillir FAC Cœur Bleu au sein de la grande famille d'Autisme France !



Contact

📍 Sièges sociaux : 4 lot les bambous 97232 Le Lamentin MARTINIQUE
Accueil du public au local : 14 Voie Mousseline 97232 Le Lamentin

✉ fac.coeurbleu@gmail.com

☎ 0696 00 09 59 60/00 58 59

📘 FAC Cœur Bleu (<https://www.facebook.com/faccoeurbleu/>)

TSA Finistère

TSA Finistère est une association de parents d'enfants et d'adolescents présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA). Nos valeurs sont fondamentales : la solidarité ; le soutien à toute personne avec autisme quel que soit son origine, son sexe, sa situation sociale ; le respect de la personne handicapée et de sa famille pour un projet de vie individualisé digne et ambitieux.

Nous visons à :

- Aider les personnes en difficulté comportementale et leurs parents en promouvant le traitement ABA (Applied Behavior Analysis) et autres bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS),
- Gérer un sésad pour enfants et adolescents avec autisme de 0 à 20 ans,
- Faire bénéficier des personnes atteintes de troubles neuro-développementaux (TND) dont l'autisme, de stimulation, d'éducation et d'accompagnement par le biais de traitements scientifiquement validés pour l'épanouissement, l'autonomie et la participation de chacun au sein de la société dans le cadre d'un projet de vie respectueux de la personne,



- Organiser des sessions d'information à l'usage des parents, professionnels de la prise en charge ou de l'enseignement et des institutions.

Contact

📍 TSA Finistère - 44, rue Jacques Anquetil - 29000 Quimper

✉ tsa.finistere@gmail.com

☎ +33 (0)7 49 90 04 88

🌐 <https://tsa-finistere.fr/>