

Pada Blabla n° 31

15 mars 2018

ÉDITO

Chers Adhérents,

Après trois ans de mandat, de nouvelles élections vont avoir lieu lors de notre prochaine assemblée générale. En lisant notre journal, vous êtes tenus régulièrement au courant de nos actions et pouvez mesurer la somme de travail que cela implique.

Il reste beaucoup à faire dans différents domaines : diagnostic, scolarisation, formation professionnelle, emploi, logements, loisirs etc.

Notre bureau élargi compte des membres très investis mais nous devons impérativement nous appuyer sur de nouvelles forces pour renforcer notre équipe et assurer l'avenir. Vous allez prochainement recevoir une invitation pour notre assemblée générale, accompagnée d'une liste pour proposer votre candidature si vous le souhaitez. Notre manière de fonctionner est souple et s'adapte aux disponibilités et aux contraintes de chacun et surtout l'ambiance y est des plus cordiale.

Cette assemblée générale sera aussi l'occasion de vous présenter les activités Handisport et de partager un moment convivial. Nous espérons vous voir nombreux et découvrir de nouveaux talents pour notre association !

Mireille Baraz, présidente

PORTRAIT DE CLAIRE DRIOT, ART-THÉRAPEUTE ET NOUVELLE PARTENAIRE PROFESSIONNELLE

Claire Driot, art-thérapeute, rejoint Planète Autisme Drôme Ardèche.

Fraîchement arrivée dans la Drôme (Romans-sur-Isère), j'ai pris contact avec Planète Autisme pour proposer des suivis en art-thérapie. J'ai déjà accompagné des personnes autistes via cette pratique.

Mon parcours



J'ai été formée à l'art-thérapie en 3 ans, dans une école affiliée à la FFAT (Fédération Française d'Art-Thérapie). Mon cursus professionnel avait débuté par une filière artistique (arts appliqués création textile), secteur dans lequel j'ai travaillé plusieurs années, avant de sentir le besoin de donner une place plus importante à l'humain dans mon travail. Je me suis ainsi tournée vers la conception et l'animation d'ateliers créatifs manuels. Puis sentant que mon intérêt ne se portait pas tant sur les créations abouties mais bien plus sur ce que ces ateliers mettaient en jeu chez les participants et sur la manière d'accompagner cela, j'ai senti l'envie d'axer davantage ces ateliers vers des publics plus en difficulté et rapidement de me former pour pouvoir aider en profondeur ces personnes via l'expression créative. C'est ce qui m'a amenée à l'art-thérapie et me permet aujourd'hui d'accompagner des personnes rencontrant des difficultés tant psychiques que physiques, avec bienveillance et en m'adaptant à chacun dans sa singularité et son rythme propre.

Qu'est-ce que l'art-thérapie ?



L'art-thérapie est une méthode de soin et d'accompagnement par le biais de l'expression créative. Cette pratique se situe à la rencontre de l'expression artistique (dont on utilise les processus créatifs) et de la psychologie. L'utilisation des matériaux d'expression dans ce cadre, permet au patient de se relier à ses émotions et sentiments profonds et de mettre en forme ce qui lui est difficilement exprimable par la parole. Ce travail agit sur les plans psychique, corporel et relationnel. L'art-thérapeute, par sa posture sécurisante et en ajustement constant, soutient le patient dans son cheminement, tout en respectant son rythme et ses capacités. C'est ce qui va aider le patient à opérer des transformations au niveau de ses difficultés et apaiser ce qui est trop inconfortable pour lui (troubles importants notamment). L'art-thérapie n'a pas pour but d'enlever les abîmes du patient, mais que ceux-ci soient plus supportables pour lui. Cette pratique est accessible à tous ; il n'est nul besoin de se sentir créatif ou d'avoir une pratique artistique pour bénéficier des bienfaits de l'art-thérapie.

Avec quels médias d'expression ?



Les outils d'expression que je propose sont principalement ceux issus des **arts-plastiques** (dessin, peinture, craies grasses, collage...), le **modelage** (argile) et ceux venant du **textile** (tissus, techniques et accessoires textiles). Ils sont utilisés en séances pour donner place à l'intériorité de chacun et la reconnaître.

L'art-thérapie pour les publics autistes

L'art-thérapeute s'adapte à la singularité et aux besoins de chaque patient, en fonction de ce qu'il vit et traverse. Il n'y a pas un modèle d'accompagnement unique qui correspondrait à tous. Mes

accompagnements débutent par un travail d'observation sur des plans multiples. Il s'agit là de s'ouvrir à ce que la personne émet (gestes, sons, paroles, déplacements, actes...) pour sentir par quels biais l'aborder et envisager une rencontre. De cette étape se met en place une orientation de soin. En découlent les choix des outils d'expression créative proposés, pour répondre au plus près aux besoins de chaque patient. Le travail via les matériaux est le parallèle d'un cheminement plus intérieur, dans lequel le patient est amené à être co-acteur de ses avancées. Les séances nécessitent un investissement sur la longueur et demandent une régularité pour obtenir des résultats.

Les apports pour le patient vont se situer à ces niveaux-là :

- détente sur le plan psychologique et corporel
- gain de sécurité interne et de confiance en soi
- amélioration sur le plan de la conscience de son corps
- amélioration de la subjectivité
- réduction des comportements de mise en danger
- développement de l'autonomie et de la créativité



L'art-thérapie est complémentaire aux autres prises en charge. Elle n'a pas de visée éducative mais permettant au patient de gagner en confiance, en apaisement et de s'épanouir, cela se répercute positivement sur ses avancées dans les autres domaines. Les suivis peuvent se dérouler en individuel ou en petit groupe, en cabinet ou à domicile. Je serais ravie également de proposer des séances ponctuelles ou sous forme de cycles aux familles des patients, pour leur permettre une pause régénérante dans un quotidien souvent difficile à porter.

Cette rubrique « portrait » est ouverte à tous les partenaires professionnels de Planète autisme Drôme-Ardèche.

SUR LE SITE D'AUTISME FRANCE

La recommandation de bonnes pratiques relative aux adultes autistes sonne comme une leçon de vie

Publié le 19/02/18 - 03h00 - HOSPIMEDIA

La HAS et l'Anesm mettent à l'honneur le parcours dans leur recommandation de bonnes pratiques consacrée aux adultes autistes. Le document attendu depuis plusieurs années est issu d'un large consensus de professionnels, d'associations et de personnes autistes. La vie des personnes autistes passe par l'inclusion, l'emploi, l'habitat, les droits...

La Haute Autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) rendent officiellement publique leur recommandation de bonne pratique relative aux interventions et parcours de vie de l'adulte autiste (à télécharger ci-dessous). Ce travail, issu du troisième plan Autiste et diffusé juste avant que ne soit dévoilé le quatrième, a été annoncé de longue date par les différentes ministres ou secrétaires d'État en charge du handicap depuis 2013 (soit dans l'ordre Marie-Arlette Carlotti, Ségolène Neuville et Sophie Cluzel). Presque finalisé cet été (lire notre [article](#)), le document s'est vraiment fait attendre.

La revanche des adultes

Comme le rappelle dans leur communiqué de présentation l'Anesm et la HAS, « *l'offre d'accompagnement des adultes autistes est moins développée et structurée que pour l'enfant* ». Interrogé par *Hospimedia*, Dominique Fiard, psychiatre et coprésident du groupe en charge de la recommandation autisme adulte confirme : « *La tâche a été considérable* », tout d'abord pour constituer une base de données et aussi un état des connaissances exhaustif en ne partant quasiment de rien. La littérature même étrangère sur le sujet est extrêmement limitée, souligne-t-il. Par ailleurs, la diversité des situations et des acteurs du monde de l'autisme que ce soit les professionnels ou les représentants des familles, n'a pas simplifié la tâche. En fin de recommandation, la liste des participants à l'ouvrage prend d'ailleurs sept pages. Tous les adultes autistes n'ont pas les mêmes besoins. Les deux coauteurs écrivent que « *chaque situation est unique : les manifestations de l'autisme varient de façon importante selon les personnes, entraînant un impact sur le quotidien et des situations très différentes. Si le chiffre de 600 000 adultes autistes est parfois avancé pour estimer la prévalence en France, aucune donnée épidémiologique n'existe à ce jour.* » Les classifications internationales citées à plusieurs reprises distinguent pour leur part les autistes avec ou sans déficit intellectuel associé, avec ou pas d'altération du langage, ceux souffrant d'une pathologie médicale ou génétique, d'un trouble du développement ou du comportement... l'éventail est large.

350 recommandations de vie

Le document — et sa soixantaine de pages — compte finalement 350 recommandations qui ont toutes été discutées au regard des différentes postures avec en même temps un souci de lisibilité et de simplification. « *Cela nous a pris deux ans et demi et ce n'est pas trop long pour aboutir à un consensus formalisé concernant les interventions et le parcours de vie de la personne autiste* ». Toutes les recommandations semblent vouloir aller à l'essentiel pour ne pas perdre de vue la démarche consensuelle, indique Dominique Fiard. Pour les introduire, il est à chaque fois précisé les enjeux et effets attendus pour les adultes autistes. Une façon claire de replacer l'adulte autiste au cœur de son parcours. Autre impératif mis en avant, il faut privilégier l'inclusion en milieu ordinaire pour ces adultes, même si la vie en établissement médico-social ne doit pas être écartée pour autant systématiquement. La HAS et l'Anesm encouragent au passage le développement de nouvelles formes de cadre de vie.

Une base consensuelle

De son côté, le psychiatre insiste sur le fait qu'il s'agit d'une première base de réflexion commune, qui pourra faire l'objet d'une réactualisation à l'avenir à l'image par exemple de la recommandation enfants autistes. Si pour ces derniers, les deux agences avaient insisté sur les interventions thérapeutiques et éducatives coordonnées, dans le cas des adultes, les maîtres mot restent « parcours de vie » ou encore « inclusion » et surtout « participation de l'adulte autiste » et « respect de ses droits ».

Dans cet ensemble, le parcours de santé se résume globalement à trois pages, si on ne compte pas la prévention. Concernant les soins psychiatriques, « *certaines personnes autistes peuvent avoir des troubles psychiatriques associés* », préviennent les agences. Elles rappellent surtout qu'il « *n'existe pas d'indication des psychotropes spécifiques à l'autisme* ». Prudentes, elles suggèrent : « *En l'absence de données spécifiques sur les traitements des troubles psychiatriques associés à l'autisme, de se référer aux recommandations existantes pour ces troubles, toujours en tenant compte du fonctionnement de l'adulte autiste* ».

Les grands axes de la recommandation adultes autistes

La Haute Autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) ont articulé leur travail autour du parcours de vie démarrant à l'adolescence et se terminant avec la vieillesse. Huit grands axes sont ainsi identifiés :

- passage de l'adolescence à l'âge adulte ;
- participation de l'adulte autiste (respect de ses droits, de ses choix, droit de regard dans les décisions le concernant...) ;
- rappels sur le diagnostic et les évaluations du fonctionnement chez l'adulte ;
- interventions sur l'environnement de la personne (rôle de la famille, solutions de répit, habitat...) ;
- accompagnement de l'adulte autiste et évaluation des effets attendus ;
- parcours de santé ;
- prévention et gestion des comportements-problèmes ;
- vieillissement.

La pratique du diagnostic précoce de l'autisme est revisitée par la HAS sous l'angle du parcours

Publié le 19/02/18 - 15h28 - HOSPIMEDIA

Dans la réactualisation de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur le diagnostic de l'autisme de l'enfant à l'adolescent, la HAS souligne l'importance d'un diagnostic

précoce. Pour y arriver, elle insiste sur le trinôme des professionnels de première, deuxième et troisième lignes associés aux parents.

Douze ans après la [première](#) publication de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur le diagnostic de l'autisme, fruit à l'époque de la collaboration de la Fédération française de psychiatrie (FFP) et de la Haute Autorité de santé (HAS), cette dernière publie un [opus](#) réactualisé sous son propre nom (à télécharger ci-dessous). La nouvelle version concerne toujours le diagnostic mais il est précisé dès le titre que le nouveau document porte aussi sur les signes d'alertes, le repérage et l'évaluation chez l'enfant et l'adolescent.

Une organisation des rôles en trinôme

Dans un communiqué, la HAS souligne que « *malheureusement le diagnostic est encore trop tardif en France et les parents inquiets ne savent pas toujours vers qui se tourner* ». La recommandation version 2018 repartage donc plus spécifiquement les tâches entre professionnels, introduisant auprès du professionnel de première ligne, des acteurs de deuxième et troisième lignes. La première ligne n'est plus seulement réservée aux médecins généralistes, aux pédiatres et aux médecins de la protection maternelle et infantile (PMI). S'y retrouvent désormais les professionnels des maisons pluridisciplinaires de santé (MPS), les professionnels paramédicaux ou encore les psychologues. La deuxième ligne est réservée aux équipes pluriprofessionnelles constituées d'acteurs formés à l'autisme ou encore aux équipes de pédopsychiatrie, centres médico-psychologiques (CMP), centres d'action médico-sociale précoce (Camsp), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin. Quant à la troisième ligne, elle regroupe des professionnels exerçant en centres ressources autisme (CRA) ou en CH pour des avis médicaux spécialisés complémentaires, notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.

Des signes majeurs d'alerte

Le dernier niveau doit être réservé aux situations les plus complexes, en cas par exemple de désaccord des professionnels sur le diagnostic ou de troubles associés multiples. La HAS préconise donc l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire de deuxième ligne pour établir le diagnostic. Elle insiste en amont sur l'importance du rôle d'alerteur des professionnels qu'elle classe en première ligne. Et elle rappelle au passage qu'il est primordial d'établir un diagnostic le plus tôt possible « *pour favoriser le développement et les apprentissages* » de l'enfant. Les signes d'alertes restent globalement les mêmes que ceux retenus dans la recommandation de 2005, sauf que la HAS ne parle plus de signes d'alerte absolue mais majeurs (avec absence de babillage, absence de mots à 18 mois ou absence d'association de mots). Elle évoque aujourd'hui la « *régression des habilités langagières ou relationnelles, en l'absence d'anomalie à l'examen neurologique* » plutôt que ce qu'elle nommait en 2005 « *perte de langage ou de compétences sociales quel que soit l'âge* ».

Un rôle accru des familles

Et elle y ajoute « *l'inquiétude des parents concernant le développement de leur enfant, notamment en termes de communication sociale et de langage* ». Dans son communiqué, elle revient tout particulièrement sur ce fait en suggérant de « *ne pas minimiser l'inquiétude des parents* ». Elle propose également aux professionnels de « *s'appuyer sur la crèche et l'école pour repérer les signaux d'alerte* ».

Au passage, la recommandation aborde la programmation nationale concernant l'autisme alors qu'elle n'a pas encore été officiellement annoncée. Dans le chapitre consacré au dialogue avec les tutelles (page 25) il est ainsi indiqué que les ARS « *sont encouragées dans le contexte du quatrième plan Autisme à se concerter avec les acteurs de terrain pour organiser le parcours du repérage au diagnostic au sein de chaque territoire...* ».

Autisme : la HAS livre ses nouvelles recommandations

La Haute autorité de santé (HAS) a publié lundi ses préconisations aux professionnels pour les interventions auprès des adultes autistes, ainsi qu'une mise à jour de celles sur le diagnostic chez l'enfant.

La HAS a dévoilé deux documents, attendus depuis plusieurs années, qui pourront servir de référence aux professionnels. **Leur diffusion « doit constituer un axe fort du quatrième plan autisme », attendu « à la mi-mars »**, assure en tout cas la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, Sophie Cluzel, dans un communiqué.

La première de ces deux recommandations de bonnes pratiques porte sur les interventions auprès des adultes et sur leurs « *parcours de vie* ». Première du genre sur ce sujet en France, elle a été élaborée par la HAS et l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM).

Les deux organismes, qui fusionneront au 1^{er} avril, constatent que « ***l'offre d'accompagnement des adultes autistes est moins développée et structurée que pour l'enfant*** ». **Particulièrement dans le milieu ordinaire**, dans lequel la HAS et l'ANESM appellent au développement de services d'accompagnement à domicile, ou encore d'aides pour la vie professionnelle.

L'enjeu est de **garantir à l'adulte autiste « la mise en œuvre au quotidien de ses droits, comme pour tout citoyen »** : droit à la non-discrimination en raison du handicap, à la dignité et à l'intimité, à une vie personnelle, privée et familiale, liberté d'aller et venir, accès au logement...

L'offre en établissement médico-social est elle aussi « insuffisante », avec « *moins de 7 000 places en 2014 et plus de 1 000 adultes vivant encore dans des établissements pour adolescents faute de place* », soulignent les auteurs.

Le document rassemble des préconisations visant à « *construire un projet personnalisé* » pour la personne, avec « *des objectifs dans le temps, des réajustements et des réévaluations régulières* », dans tous les domaines du quotidien. Autre ambition : « *intervenir sur l'environnement de l'adulte autiste* », en particulier auprès des familles, en leur apportant de l'information, des contacts vers lesquels se tourner, des solutions de répit...

Le rapport, qui repose sur un consensus d'experts, désigne « *les approches comportementales, neurodéveloppementales ou neurocognitives comme indispensables dans l'accompagnement de l'adulte autiste* ». **Les approches psychanalytiques et la psychothérapie institutionnelle**, déjà décrites comme « *non consensuelles* » dans les recommandations HAS-ANESM de 2012 sur les enfants, **ne sont même plus citées**.

La HAS insiste par ailleurs sur le besoin d'accompagner les professionnels : « *un travail de collaboration en réseau au niveau local est recommandé, tout comme des formations spécifiques à l'autisme, des réunions régulières pour soutenir les professionnels dans leur travail quotidien, l'incitation à des projets innovants et créatifs...* »

Diagnostic : des progrès mais un retard persistant

Le second document émane, lui, de la seule HAS. **Il actualise ses recommandations concernant le repérage et le diagnostic chez l'enfant et l'adolescent**, qui dataient de 2005.

Cette mise à jour était nécessaire du fait de « *l'évolution des connaissances et des parcours depuis 10 ans dans le domaine de la détection, du diagnostic et des interventions précoces* », explique la Haute autorité. Le document tient aussi compte de la parution, en 2013, d'une nouvelle version du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM) de l'Association américaine de psychiatrie.

La HAS présente **des outils (questionnaires, protocoles...)** pour que les **professionnels** (médecins, personnel des crèches, etc.) **repèrent et évaluent les troubles le plus tôt possible**. Il reste encore beaucoup à faire, selon les auteurs, car même si l'autisme « *peut se manifester entre un et deux ans* », le diagnostic tombe encore « *en moyenne entre trois et cinq ans* ».

Des associations de familles satisfaites

Contactée par les ASH, Christine Meignien, la présidente de **Sésame Autisme**, s'est **réjouie** particulièrement de la recommandation sur les adultes, pour laquelle son association, parmi bien d'autres, a été consultée. L'une des difficultés était liée au manque de littérature scientifique : la HAS et l'ANESM ont donc recueilli de nombreux témoignages et avis d'experts pour aboutir au document.

La recommandation vient rappeler « *qu'il n'y a pas que du soin* » dans les interventions à **proposer, commente Christine Meignien**. Elle note l'accent mis sur l'expression des projets de la

personne, la prise en compte de son vieillissement, ou encore l'idée que les outils de communication mis en place auprès de l'enfant autiste restent utilisables à l'âge adulte.

« Nous espérons que le quatrième plan s'appuiera [effectivement] sur ces recommandations, comme le troisième plan [2013-2017], pour lequel les recommandations de 2012 sur l'enfant et l'adolescent avaient servi de fil rouge », assure Christine Meignien. Même si ces préconisations ne sont pas opposables, celles de 2012 avaient créé « une dynamique » et se sont fait une place dans la culture des professionnels, observe-t-elle.

Autisme France a elle aussi salué, dans un communiqué, la parution des recommandations, qui rappellent que les adultes autistes, « même avec des troubles associés, parfois sévères, ont droit à une vie d'adulte ». Leur mise en œuvre nécessitera « des changements majeurs » : « évaluer les besoins et y répondre, demander [...] les moyens nécessaires pour y arriver », analyse l'association. « Mener des évaluations fonctionnelles [des personnes] suppose d'avoir des psychologues du développement formés en nombre suffisant », poursuit-elle. De son avis, il y a aussi du pain sur la planche des travailleurs sociaux : « **La formation des éducateurs spécialisés est à revoir pour que ces professionnels puissent mettre en œuvre des interventions en lien avec les besoins des adultes autistes.** »

ON Y ÉTAIT

Agora sur « la sensorialité » animée par Lisa Stamatiou et Sonia Imbert, psychomotriciennes (8 février 2018)

28 personnes ont participé à cette Agora, parmi lesquelles on comptait des parents et surtout des professionnels : infirmière, monitrices éducatrices, psychologues, neuropsychologue, art-thérapeute, moniteurs éducateurs, éducatrices et éducateurs spécialisés, ergothérapeute.

Les intervenantes nous ont présenté ces troubles sensoriels qui sont de plus en plus pris en compte dans le diagnostic de l'autisme et qui sont mentionnés comme tels dans le DSM5. Avant, le but était de faire cesser les stéréotypies, maintenant on leur reconnaît une fonction.

Tout d'abord, les deux psychomotriciennes nous ont précisé les différents sens :

- Les sens extérocepteurs qui sont en fait les 5 sens traditionnels (vue, odorat, toucher, ouïe, goût)
- Les sens intérocepteurs :
 - la proprioception qui nous permet de localiser les parties de notre corps ;
 - le sens vestibulaire qui nous permet de savoir reconnaître notre posture ;
 - la proprioception musculo-ligamentaire ;
 - la somesthésie qui est la sensibilité interne ;
 - la thermoception qui nous indique la température ;
 - la nociception qui nous rend sensible à la douleur physique.

Les capteurs de ces sens sont intacts chez la personne autiste, mais c'est la perception dans le cerveau qui est différente. Cela a des conséquences sur les réactions car on se base sur la perception pour interagir. Lorsque la perception est différente, la réaction l'est aussi. Chez toute personne, au bout d'un certain seuil de perception, il y a une activation neuronale. Chez la personne autiste, il y a une hyposensibilisation ou une hypersensibilisation. Aussi, on doit adapter l'environnement par rapport à ce qu'on lui propose et à son profil sensoriel. Pour cela il faut proposer, tâtonner, que la personne soit autonome dans ses choix (par exemple un casque qu'elle peut mettre ou enlever elle-même). Si les stéréotypies sensorielles sont envahissantes, il faut les canaliser dans des moments précis et bien identifiés. Elles peuvent être apaisantes puis devenir le contraire au bout d'un certain temps. Aussi, il faut observer les seuils précisément pour savoir ce que l'on doit proposer.

Une méthodologie est utile pour être efficace.

Tout d'abord, on doit vérifier qu'il n'y a pas de cause médicale. C'est très important, des dysfonctionnements sensoriels pouvant venir d'une douleur non identifiée par la personne autiste.

Puis on utilise une grille d'évaluation sensorielle (par exemple le profil de Dune) qui permet d'analyser sa manière d'agir. On fait des hypothèses, on analyse des situations précises, et on affine les observations.

On fait des propositions.

Le but est de chercher quelles sont les stimulations de sens apaisantes pour la personne. Une fois identifiées, elles peuvent être utilisées dans tous les lieux de vie pour gérer les moments de tension.

Jeanne-Marie Minodier

25 ans de Messidor et inauguration des nouveaux locaux

Messidor, maintenant Ardèche Drôme a célébré son 25^e anniversaire le 28 février dernier avec l'ensemble des partenaires publics et associatifs de l'insertion sociale et professionnelle, des travailleurs et des familles. Pour illustrer le chemin parcouru, l'après-midi a été découpée en différentes séquences : une partie historique, une visite des nouveaux locaux où les travailleurs et les salariés de Messidor ont expliqué le parcours d'une personne souhaitant retrouver un emploi, une pièce de théâtre mêlant humour et lucidité sur le regard porté encore sur le handicap psychique, des témoignages de travailleurs sur leur parcours, un témoignage de deux bénévoles du comité de Messidor, une présentation du directeur M. Patrick Barba et du président de Messidor Ardèche Drôme de la situation actuelle et des perspectives d'avenir et c'est autour d'un magnifique buffet réalisé par les travailleurs de Messidor que les échanges se sont poursuivis.

Un très beau moment ! Merci à tous.

DIVERS

Annonce – conférence à Annonay : « l'autisme et les neurosciences cognitives » (20 mars)

Le mardi 20 mars à 20 heures le Rotary club d'Annonay propose une conférence sur ce thème au lycée Saint-Denis d'Annonay. Les intervenantes sont :

- **M^{me} Tiziane Zallia**, chercheuse au CNRS, qui interviendra sur « Autisme et neurosciences cognitives ».
- **M^{me} Gwendoline Girodin**, psychologue et coordinatrice des partenaires professionnels de Planète autisme Drôme Ardèche, qui poursuivra avec le thème « de la théorie à la pratique »
- **M^{me} Amandine Capellaro**, psychologue, association Regar2moi, nous parlera de « scolarisation-intégration-équithérapie ».

Une participation de 10 euros est souhaitée au profit de Planète autisme Drôme Ardèche et de Regar2moi.

Au revoir, M. Peeters

Nous l'avons appris avec tristesse, Theo Peeters est décédé. Neurolinguiste, c'était une référence mondiale pour les Troubles du Spectre Autistique. Il publie en 1984 *La Forteresse éclatée*, ouvrage dans lequel il s'attaque aux théories de Bettelheim. Il a largement contribué à faire connaître TEACCH en Europe. Theo Peeters a fondé le centre de formation sur l'autisme à Anvers. Il insistait particulièrement sur le respect dû aux personnes autistes. Il est également l'auteur du livre *Autisme. De la compréhension à l'intervention*, ouvrage de référence, préfacé par Bernadette Rogé.

Il avait eu la générosité d'accepter notre invitation en octobre 2014, avec Hilde de Clercq, pour une passionnante journée de conférence. Son intervention intitulée « Autisme et société », modeste et lumineuse, mettait en avant la nécessité de soutenir les familles. Merci et au revoir, M. Peeters.

AGENDA

- 29-30 mars** Session d'approfondissement « musicothérapie » pour les participants à la session des 14 et 15 septembre de musicothérapeutes certifiés ou en fin de formation. Inscriptions : centredeformationpada@gmail.com jusqu'au 22 mars.
- 5 avril** Projection de *Dernières Nouvelles du Cosmos*, à 20h au cinéma Agora (Guilherand-Granges). Soirée animée par M^{me} Gwendoline Girodin, psychologue.
- 14-15 avril** Module 1 « Musicothérapie – ateliers musique », animé par M. Pascal Viossat, musicothérapeute et musicien. S'adresse aux parents et professionnels. Connaissance de l'autisme demandée. Inscriptions : centredeformationpada@gmail.com jusqu'au 6 avril.

- 28 avril** Café-rencontre Asperger ados, de 10h à 12h à la Maison pour Tous du Petit-Charran (30, rue Dunant à Valence) – sur inscription : valerieperiot@yahoo.fr.
- 28 avril** Café-rencontre Asperger adultes, de 14h à 17h30 à la Maison pour Tous du Petit-Charran (30, rue Dunant à Valence) – un premier contact par mail est souhaité : cafe.rencontreasperger.valence@gmail.com.
- 28 avril** Café des proches d'adultes et d'adolescents avec TSA de 14h à 17h à la Maison pour Tous du Petit-Charran (30, rue Dunant à Valence).
- 28 avril** Session d'approfondissement « Accompagner l'élève avec autisme à l'école » animée par M^{me} Delphine Mauuary-Maetz. S'adresse aux parents, enseignants et assistants de vie scolaire ayant suivi le premier module en 2016 ou en 2017. Inscriptions : centredeformationpada@gmail.com jusqu'au 30 mars.
- 12-13 juillet** « Comprendre l'autisme », formation animée par M^{me} Gwendoline Girodin, psychologue du développement socio-cognitif. S'adresse aux parents, proches et professionnels. Inscriptions : centredeformationpada@gmail.com jusqu'au 6 juillet.

CONTACT

Vous avez trouvé *Pada Blabla* sur notre site ou par connaissance interposée, et vous souhaiteriez le recevoir par e-mail dès sa parution ? Envoyez un mail à secretaire.planeteautisme@gmail.com. Inversement, vous pourrez choisir de vous désinscrire en suivant la même procédure.

Une info à publier ? Écrivez-nous ! guillaume.desauza@yahoo.fr.

Retrouvez-nous également sur planeteautisme-dromeardeche.fr et sur notre page Facebook !