

Protocole AUTISME - PREPS 1300205N

Evaluation clinique des pratiques intégratives

en unités de soins infanto-juvéniles pour des enfants

présentant un autisme typique ou atypique

Une approche intégrative se définit par un ensemble d'interventions coordonnées, proposées à un enfant appréhendé dans sa singularité **et** sa globalité, en relation avec les parents. Elle promeut le maintien de l'enfant dans son milieu habituel de vie, incluant celui-ci comme support du projet thérapeutique et éducatif.

Extrait du tableau des interventions thérapeutiques et éducatives relatives aux observations cliniques, aux hypothèses psychopathologiques et fonctionnelles qui leur sont associées

Domaines-Dimensions / Eléments sémiologiques	Interventions thérapeutiques et/ou éducatives
Sensori-moteur	
Dans le domaine sensoriel : anomalies sensorielles auditives, visuelles...	
Evitements, recherche répétitive de la stimulation, difficultés à intégrer deux modalités sensorielles...	Eveil sensoriel, atelier chant, mélodie, percussion, sons, goût, odeur (A1) Cuisine (A2) Jeux d'eau, pataugeoire (A3)
Dans le domaine moteur	
Troubles du tonus, de la posture, de l'intégration de l'image du corps et de l'enveloppe corporelle	Jeux moteurs, psychomotricité (A4) Ateliers poney, piscine (A5)
Difficultés à interagir avec l'environnement	
La différenciation de soi et de l'autre est altérée.	
Communication	
	Supports visuels permettant anticipation et prévisibilité, pictogramme)
Non verbale : regard, pointage, attention conjointe, imitation, mimique, posture, geste symbolique, faire semblant	Orthophonie, moyens augmentatifs type PECS, Makaton (B2)
Difficulté du partage des émotions, de l'inter-modalité, de l'accordage affectif.	Atelier mimes, comptines, marionnettes, jeux de personnages (B1)

Investigateur coordonnateur	Nicole Garret-Gloanec
Investigateurs co-coordonnateurs	Fabienne Roos-Weil Maria Squillante
Responsable scientifique	Olivier Bonnot
Méthodologiste	Jean-Benoît Hardouin
Arc – chef de projet RNI	Léa Ferrand
Responsable du serveur	Marion Rigot
Psychologue de l'étude	Clélia Sauviat
Contact	Tél : 06 75 77 26 39 Mail : prepsautisme.nantes@gmail.com

24 Centres investigateurs répartis dans toute la France.
Médecins responsables : N. Bapt-Cazalets, R. Buferne, L.Carpentier, C. Chauvin, D. Deyon, O. Duretete, C. Fourny, J. Hassoun, A. Juhel, I.Latinis-Héritier, S. Le Garec, A. Marchal, F. Medjkane, V. Montreynaud, F. Moreau, H. Oguibénine, AS. Pelloux, AS. Pernel, L. Robel, F. Roos-Weil, A. Rozencwajg, M. Squillante, V. Triffaux, C. Virevialle

* PREPS : Programme de Recherche sur la Performance des Soins

Présentation du serveur de la recherche autisme (extrait)

Questionnaire famille

Questionnaire famille M0 (Début)

Enfants atteints d'autisme et difficultés de communication.
Questionnaire préalable à la prise en charge

Votre enfant est au début de la prise en charge proposée dans le service **SECTEUR 102 CHU DE**
Nous voudrions recueillir vos opinions sur les questions les plus importantes qui vous inquiètent le concernant.
Pour toute interrogation sur ce questionnaire contactez le service, un professionnel vous répondra.

Quel est la date du remplissage: Date : 07/10/2014

SECTION 1.1/vos principales inquiétudes concernant votre enfant

Merci de cocher ce qui correspond

Quelles sont vos principales inquiétudes par rapport à votre enfant ?

☐ difficultés d'alimentation

☐ problèmes de sommeil

☐ agressivité

☐ comportement d'opposition

☒ comportement étranges

Objectif principal

L'évaluation des pratiques de soin, à partir de l'évolution sur un an, d'enfants âgés de 3 à 6 ans, présentant un diagnostic d'autisme typique ou atypique (F 84-0 et F 84-1), soignés dans une unité de soins pratiquant les approches intégratives (CATTP, Hôpital de Jour).

Critère de jugement principal

Evaluation développementale, dans le domaine de la cognition verbale et préverbale et des comportements inadaptés dans le domaine des expressions affectives, des enfants entre le temps M0 (mois d'inclusion) et M12 (12^e mois de suivi) selon l'échelle PEP 3.

Objectif secondaire

Evaluation par les familles de l'état de l'enfant et de son évolution, de la qualité de la relation établie par l'équipe avec la famille.

Critère de jugement secondaire : Point de vue des familles apprécié par questionnaire à M0 et à M12 : adaptation d'un outil mis au point par Tavistock Clinic and Portman NHS Trust (London).

Calendrier de l'étude

Actions	M0 (Visite d'inclusion)	M2	M3	M6	M9	M12
Etape diagnostique = Diagnostic validé	X					
Information des parents	X					
Première évaluation (échelles CARS, PEP-3, ECA-R, bilans orthophonique, psychomoteur, inventaire des facteurs externes, questionnaires famille et professionnels, évaluation inter-juge, Cr de l'observation clinique structurée)	X					X
Tableau du projet de soins individualisé	X					
Indicateurs de changement de comportement (ECA-R)			X	X	X	
Dernière évaluation = Sortie d'étude						X

Poster réalisé par Nathalie Dufour, secrétaire de la FFP-CNPP

RECHERCHE financée par un PREPS* (DGOS)
portée par le CHU de Nantes en partenariat avec la FFP - CNPP