



APAJH

Creuse

En Marche !

Revue n°99 | Juillet 2024

TROUBLES DU

SPECTRE DE L'AUTISME :

S'informer pour mieux accompagner

SOMMAIRE

03 | L'édito du Président

«Autisme : Recherche fondamentale et bonnes pratiques» | p.03

04 | Actualités

Projet associatif : retour sur les derniers travaux | p.04

Soirée médicale et paramédicale TND et troubles DYS | p.05

06 | Autisme : s'informer pour mieux accompagner

Quelques éléments de définition | p.06

Infographie : l'autisme en chiffres | p.07

«L'Autisme au quotidien» : zoom sur le colloque de Poitiers | p.08

Aménager l'espace selon les sensorialités : l'exemple de la MAS de Sauzet | p.09

Autisme : les femmes sont-elles moins diagnostiquées que les hommes ? | p.10

Retour sur la Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme | p.11

12 | Habitat, les enjeux de demain

Enjeux du virage inclusif et adaptation de l'offre | p.12-13

14 | Fin de vie : briser le tabou

Loi sur la fin de vie et directives anticipées | p.14

Témoignage sur l'importance des directives et du contrat obsèque | p.15

APAJH de la Creuse

23, rue Sylvain Blanchet

23 000 Guéret

siege.asso@apajh23.com

www.apajhcreuse.fr

05 55 52 49 88

Suivez-nous sur les réseaux sociaux



Directeur de publication : Patrick COLO,
Président de l'APAJH de la Creuse | Rédaction :
Laura ROSSI, Chargée de communication (sauf
mention contraire) | Crédits photo : APAJH de la
Creuse (sauf mention contraire) |
Maquette : Espace Copie Plan - 23 000 Guéret |
Impression : GC Concept - 36 250 Saint-Maur |
Tirage : 1200 ex. | Numéro ISSN : 1296-2767



Edito | Autisme : Recherche fondamentale et bonnes pratiques

De retour du Congrès organisé par nos amis de l'APAJH de la Vienne à Chasseneuil du Poitou les 29 et 30 mai 2024, le groupe de professionnels de l'APAJH de la Creuse est revenu éclairé et conforté. Le thème du congrès était : « L'autisme au quotidien, comprendre et agir pour le progrès et le bien-être de chacun. »

Pour le volet « Comprendre », l'intervention du Professeur Thomas Bourgeron de l'Institut Pasteur a confirmé la piste génétique de l'autisme. Son unité, « Génétique humaine et fonctions cognitives » a été la première à confirmer cette approche en identifiant des mutations génétiques localisées sur le chromosome X.

Depuis cette découverte en 2003, de nombreux travaux ont été engagés pour approfondir, caractériser, comprendre, les mécanismes biologiques de cette avancée scientifique majeure. D'autant que les répercussions de mutations génétiques ne concernent pas seulement l'autisme mais également, l'ensemble des Troubles du NeuroDéveloppement (TND) avec de nombreuses questions sans réponse à ce jour. Par exemple, pourquoi certaines personnes porteuses de ces mutations génétiques n'ont-elles pas, ou peu, de symptômes ? Quelles applications concrètes en vue de remédier à ce défaut génétique sont-elles envisageables ?

L'état actuel de la science dans ce domaine particulier en est à ses débuts. Plusieurs centaines de gènes sont concernés avec des manifestations cliniques extrêmement diverses. Les premiers essais d'implantation de cellules souches reprogrammées sont en cours, ainsi que l'utilisation d'éléments chimiques intervenant dans le fonctionnement des synapses.

Comme dans le traitement du cancer, cette avancée dans la connaissance des causes se traduira sans doute par une avancée dans les thérapeutiques. Dans quels délais, cela dépendra des moyens accordés aux

équipes qui travaillent sur ce problème de santé publique au niveau mondial.

D'ores et déjà, l'état de la science a permis de sortir de la période freudo-lacanienne, période pendant laquelle des générations de parents, et particulièrement les mères, ont été stigmatisées. Pour une bonne part, elles étaient désignées responsables des troubles comportementaux de leurs enfants ! La nécessité d'un diagnostic précoce a, plus que jamais, été pointée comme priorité essentielle, pour mieux adapter l'accompagnement dès la plus jeune enfance.

Le second volet du Congrès, « Agir », a permis d'entendre les travaux et avancées de chercheurs dans le domaine sensoriel, dans les prises en charge des problèmes de santé, sans oublier la spécificité féminine, dans l'importance des activités physiques, dans l'accompagnement des familles et des professionnels. L'ensemble de la sphère existentielle des personnes atteintes de TND a été abordée.

C'est dans ces domaines que nous sommes attendus, pour adapter les réponses appropriées à la symptomatologie et aux besoins sociaux de nos résidents.

Quels enseignements et quelles pistes d'amélioration pourrions-nous retirer de ces deux journées ? Des propositions seront sans doute émises par notre groupe de participants lors de la réunion de mise en commun qui est prévue prochainement.

Pour ma part, j'ai été interpellé par le sujet sur « l'évaluation des particularités du fonctionnement sensoriel chez les enfants et adolescents ». Cet exposé fait directement écho à la prise en compte de ces particularités en lien avec le projet du futur bâtiment de la Maison d'Accueil Spécialisée de Sauzet.

En effet, une des obligations imposées aux architectes concerne la ré-



Discours du Président Patrick Colo, Assemblée générale 2023
©APAJH de la Creuse

ponse à la sensorialité de personnes atteintes de TND. Or il ressort de l'intervention de Madame Degenne, de l'APAJH de la Gironde, sur ce point, c'est que les atteintes sensorielles étaient spécifiques à chaque personne mais, surtout, que cette spécificité et son niveau d'atteinte pouvaient être évalués.

Sans préempter les pistes de progrès que nous retirerons de ce Congrès, j'invite cependant nos équipes à se pencher sur la mise en place de cette évaluation qui s'inscrit dans le contexte des Bonnes Pratiques Professionnelles, décrites par la Haute Autorité de Santé pour l'accompagnement des personnes atteintes de TND. Avec, comme toujours, le souci d'améliorer en permanence nos pratiques au service de celles et ceux qui nous sont confiés.

Patrick Colo

Projet associatif | Retour sur les derniers travaux

Croquis du séminaire des administrateurs
©OpenCommunities Consulting



Samedi 23 mars, les administrateurs et la direction générale se sont réunis pour une journée de réflexion autour du projet associatif et les axes fondateurs de celui-ci.

Les premiers retours sont issus des rencontres avec les professionnels, les familles et les partenaires institutionnels. Ceux-ci se sont traduits par 40 entretiens avec un échantillon représentatif des salariés par établissement et des ateliers avec chaque famille de métiers. Au final 33% des salariés auront été entendus lors de ce premier diagnostic.

Cet exercice démocratique et participatif a fait l'objet d'un recueil d'analyse servant de support à cette journée de réflexion.

Plusieurs tendances fortes ont émergé de ce travail notamment, l'interrogation des personnels sur cet exercice, les valeurs portées par l'association, la question du sens au travail ou les difficultés à se projeter dans un contexte avec la problématique des recrutements et des métiers en tension touchant l'ensemble du secteur médico-social.

Au delà, il est important de noter que cette démarche de consultation et de construction proposée par le Conseil d'Administration a été appréciée par les professionnels.

Lors de cette journée de réflexion, les administrateurs ont tenu à réaffirmer les « forces de vie » de l'association à travers la laïcité, l'émancipation des personnes favorisant l'épanouissement des personnes en situation de handicap. C'est aussi une fidélité à une histoire de plus de 50 ans. Ils ont mis en avant l'envie d'accompagner le changement et de créer un « temps de partage et de commun » dessinant un futur au cœur de la lutte pour l'égalité, la participation pleine et entière à la société.



Ils ont entendu les attentes des professionnels et dans le même temps, ils ont fait remarquer qu'ils avaient bien conscience des nécessaires évolutions demandées par les organismes de tutelle comme l'atteste la signature fin 2022 du CPOM avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil départemental de la Creuse à travers ses fiches actions, jetant les bases du changement.

Au final, cette journée de travail a permis de dégager des lignes claires qui serviront de fondation au nouveau projet associatif avec des axes prioritaires dont le premier qui apparaît comme le plus désirable et le plus réalisable :

- AXE 1 : Repenser nos pratiques professionnelles à l'aune des changements de publics et de l'appui nécessaire au milieu ordinaire.
- AXE 2 : Apporter des réponses dans et hors les murs aux enjeux identifiés par les personnes : vieillissement, habiter chez soi et vie affective, intime, sexuelle et parentalité.
- AXE 3 : Préparer le futur en expérimentant autour de l'expertise d'usage des personnes en situation de handicap et de leur famille.

Au delà des interrogations évoquées, les administrateurs et la direction générale ont à travers les ateliers proposés et les échanges réalisés pris toute la mesure des enjeux. Souhaitant que le 8 juillet, date de l'Assem-

blée Générale où ce projet sera soumis au vote des adhérents, une large adhésion l'emporte pour transformer dans les actes, les pistes de travail ressorties de cette large consultation ayant mobilisée toutes les composantes de l'association et les différents partenaires.

Pour conclure cette journée, il a été rappelé le rôle de l'APAJH comme acteur du territoire avec la volonté d'affirmer par ses actions et ses initiatives toute sa place au sein de la vie et le développement du département.

Journée studieuse, riche et pleine d'espérance pour le futur de l'association voilà en quelques mots la façon dont les administrateurs ont vécu ce moment charnière qui nous va nous permettre de passer de la projection à l'action. L'objectif prioritaire sera d'accompagner qualitativement les résidents, leurs familles et les professionnels dans une nouvelle séquence avec comme finalité : l'inclusion et l'autodétermination.

Christian Laurance,
Secrétaire général

Soirée médicale et paramédicale | TND & Troubles DYS

Le 18 juin dernier, près de 40 personnes se sont réunies autour du thème « TND et troubles DYS – La place du secteur libéral et des acteurs de soins de premier recours : signes d’alertes et décryptage » à Tremplin Nature (Guéret). Grâce à l’intervention de deux Docteurs, spécialistes de ces questions, l’APAJH de la Creuse souhaite promouvoir la diffusion des connaissances dans le champ des TND et troubles DYS.

Sensibiliser pour une meilleure prise en charge

Cette soirée avait pour objectif de permettre aux professionnels médicaux et paramédicaux de comprendre l’importance de la place qu’ils occupent dans le repérage des signes et le dépistage des TND et troubles DYS. L’ambition de l’APAJH de la Creuse est de permettre aux participants une sensibilisation, une réflexion ainsi que des partages d’expériences et de savoir-faire au service de nouvelles perspectives d’accompagnement et d’une meilleure prise en charge médicale et paramédicale pour les personnes avec un TDN ou un trouble DYS.

Une assemblée de professionnels

Cette soirée a permis d’accueillir de nombreux professionnels : orthophonistes, podologues, psychologues, psychothérapeutes, éducateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, infirmiers, coordinateurs, médecins spécialisés, secrétaires, directeurs, etc. L’assemblée se compose de professionnels libéraux mais également des professionnels venant de différents institutions à l’exemple de l’Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine, de la Fondation Jacques Chirac, du Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de la Creuse, de l’ALDP, PRECISER du CAMSP (Centre d’Action Médico-Sociale Précoce) de Guéret et bien sûr de l’APAJH de la Creuse.

Savoir-faire et partage d’expérience

Deux professionnelles se sont succédées. La première intervention fut celle du Dr. Clotilde Thuillier, Neuropédiatre et Responsable du Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA). Son allocution s’est tout d’abord portée sur une définition des TND se basant sur le Diagnostic and Statistical Manual

of Mental Disorders (DSM) et la Classification Internationale des Maladies (CIM). Après avoir proposé un détail des composantes des TND d’un point de vue médical, le Dr. Thuillier a explicité les trois niveaux de repérage des signes :

1. Familles, proches, lieux accueillant des enfants (crèche, garderie, etc.),
2. Professionnels médico-sociaux,
3. Médecins.

La seconde intervention fut celle du Dr. Séverine Gaboriaud, Docteure en psychologie clinique et psychopathologie et Directrice générale de l’APAJH de la Vienne. Son discours s’est porté sur la place qu’occupent les professionnels libéraux dans le repérage des TND et troubles DYS. Elle a ainsi pu faire le lien avec les pratiques quotidiennes des professionnels de terrains. Le Dr. Gaboriaud a ensuite

fait un focus sur l’autisme avec un rappel des éléments du colloque de Poitiers placé sous le thème de « L’Autisme au quotidien » notamment sur la « trajectoire développementale des usagers ». Elle a également souligné les problèmes relatifs à la réalité du terrain pour poser un diagnostic, amener la prise en charge et faire le lien avec les différents professionnels à partir de celui-ci.

La complexité des cas

Au travers des diagnostics, et de la précision de ces derniers, on se rend de plus en plus compte de la complexité de la personne et de son fonctionnement. De même les différentes études tendent à montrer que ces troubles sont amenés à évoluer et connaître des modifications tout au long de la vie des individus, rendant la prise en charge plus complexe.

Pour en savoir plus sur les TND et troubles DYS, rendez-vous dans notre précédente revue.



Affiche Soirée médicale et paramédicale ©APAJH de la Creuse



Autisme : S'informer pour mieux accompagner

L'autisme aussi appelé trouble du spectre de l'autisme (TSA), n'est ni un trouble psychologique, ni une maladie mentale. Il s'agit d'un trouble neurodéveloppemental affectant tous les aspects du développement. L'autisme s'exprime de multiples manières en fonction des individus, c'est pour cette raison que l'on parle de spectre.

Depuis une vingtaine d'années, on constate une augmentation de la prévalence de l'autisme sans que l'on sache à l'heure actuelle quel facteur environnemental pourrait en expliquer la hausse. Ainsi, le nombre de personnes autistes est en constante augmentation dans le monde, et ce quelque soit la zone géographique ou les catégories de population concernées.

Les conséquences de l'autisme peuvent évoluer au fil du temps. L'autisme n'étant pas une maladie (On naît autiste on ne le devient pas), on ne peut pas parler de guérison en revanche des actions sont possibles pour limiter les situations de handicap.

Trop longue exposition aux écrans, origine psychanalytique, faute de la mère, etc. de nombreuses hypothèses erronées sont encore de nos jours avancées par des professionnels de santé. De même, la méconnaissance de ce qu'est l'autisme est encore prédominante dans l'imaginaire collectif, nourrissant de nombreux préjugés et excluant de fait les personnes autistes de la société. Cette distanciation s'applique également à l'entourage. Selon les chiffres avancés par le Ministère des Solidarités c'est 89% des personnes autistes qui se sentent incomprises par leur entourage.

Il est donc important de rappeler que l'autisme est un TND sans cause affective ou éducative. Sensibiliser et mieux informer les professionnels qui peuvent être en contact avec des personnes autistes mais également le grand public est donc un des enjeux majeurs en termes de santé publique.

Ressources

En flashant le QR Code ci-contre vous pourrez accéder à un espace regroupant de nombreux liens dans des domaines variés tels que la communication, la pédagogie, la formation, la prévention, les comportements et habilités sociales, etc. :



Infographie | Les troubles du spectre de l'autisme en chiffres

En France, l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) a dénombré environ 700 000 personnes avec un trouble du spectre autistique (TSA).

↓
100 000 jeunes de moins de 20 ans
& **600 000** adultes sont autistes en France.



1 femme pour 4 hommes diagnostiqués

Les troubles du spectre de l'autisme (TSA) représentent entre 0.9 et 1.2% des naissances soit 7500 bébés par an.



Le diagnostic est actuellement posé entre 3 et 5 ans. Un diagnostic à 18 mois permettrait une prise en charge plus précoce et plus adaptée.

13% des enfants autistes fréquentant l'école ne poursuivent pas leur scolarité au collège.



“ Au 01 juillet 2023, 55 000 enfants ont été repérés et ont bénéficié de l'accompagnement des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) sur tout le territoire, contre 150 en 2019. ”

Stratégie nationale TND 2023-2027

50 à 55%

des personnes autistes n'ont pas de déficience intellectuelle.

Il y a autant de formes d'autisme qu'il y a d'individus autistes. Les caractéristiques de l'autisme varient d'un individu à l'autre.



PERTURBATIONS DANS DEUX DOMAINES (DIIADE AUTISTIQUE) :



Altérations des interactions sociales et de la communication



Caractère répétitif, restreint et stéréotypé des comportements, des intérêts ou des activités

L'Autisme au quotidien | Zoom sur le colloque de Poitiers

Les 29 et 30 mai derniers, au Palais des Congrès de Poitiers, près de 500 personnes se sont réunies pour la seconde édition du colloque sur l'autisme de l'APAJH de la Vienne organisé avec le soutien de l'ARAPI et de l'Union Régionale Autisme. Ces deux journées de conférence étaient placées sous le thème de « L'Autisme au quotidien : Comprendre et agir pour le progrès et le bien-être de chacun ».



Affiche du colloque 'L'Autisme au quotidien'
©APAJH de Haute-Vienne

Réflexions, sensibilisations et partages d'expériences

La qualité de vie des personnes autistes et leur famille a été le fil conducteur de ces deux jours. La première journée fut consacrée à la recherche tandis que la seconde s'est concentrée sur la santé et le bien-être des personnes autistes.

Durant le colloque, scientifiques, universitaires, experts, familles, professionnels de l'accompagnement et personnes autistes se sont rencontrés dans cet espace d'échanges et nous ont partagé leurs savoirs, leurs points de vue, leur réalité et leurs projets.

Les trajectoires développementales des usagers

Par la recherche, qu'elle soit génétique, neurodéveloppementale ou médicale, les investigations scientifiques recouvrent toutes les disciplines et c'est ce qui alimente l'espoir d'amélioration de la qualité de vie des personnes autistes ; l'enjeu se situant sur leur trajectoire comportementale dont l'évolution est polymorphe. Préciser la nature de la trajectoire des personnes permettra de se rapprocher au plus près de leur singularité.

Dans le domaine de l'accompagnement aux soins, l'accent a été mis sur les troubles digestifs et les désagréments que cela engendre mais également sur les troubles du sommeil et l'épilepsie chez la personne autiste pour une meilleure prise en charge. Repérer les signes de ces comorbidités est une étape importante pour les prévenir et limiter les troubles du comportement. Un éclairage sur les comportements définis par le centre d'excellence autisme et troubles du

neurodéveloppement (iMIND) basé à Lyon a d'ailleurs permis de distinguer la problématique d'un comportement et d'une spécificité autistique.

Sport et autisme

Durant le colloque, l'association Ad'APA, défini comme le « prolongement sportif de l'Adapei », a réalisé une présentation de la pratique des activités sportives et la nécessité d'une pratique quotidienne. Ad'APA propose en effet des séances d'activités physiques et sportives, au sein des établissements et services de l'Adapei de Loire-Atlantique.

Autisme et fonctionnement sensoriel

Par leurs nombreuses répercussions au quotidien, les particularités du fonctionnement sensoriel sont un élément majeur à prendre en considération dans l'accompagnement des personnes autistes. Généraliser l'évaluation sensorielle et évaluer l'efficacité des interventions contribuera à augmenter le confort de vie.

Ce colloque a ainsi été l'occasion de présenter la nouvelle évaluation de la sensorialité pour les enfants et adolescents. L'ESEAA (Évaluation Sensorielle de l'Enfant et Adolescent avec Autisme) évalue la réactivité sensorielle par l'observation de ses comportements dans sa vie quotidienne ou/et lors d'une séance d'évaluation standardisée. Celle-ci peut d'ailleurs se faire à l'aide d'une « mallette sensorielle » composée de différents objets et matériaux sollicitant les sens. Mieux repérer les troubles sensoriels (identification des intolérances, des besoins et des préférences) permet ainsi d'élaborer un accompagnement personnalisé avec des aménagements environnementaux et des interventions sensorielles spécifiques.

Différents types de publics

Si le secteur de l'enfance a pu être mis en relief, plusieurs intervenants ont ciblé le public adulte. C'est le cas de la Maison d'Accueil Spécialisée d'Entraignes en Lozère, au sein de laquelle une étude a montré la corrélation entre la fragilité du public accueilli et celle des professionnels de proximité, notamment en termes de stress et d'épuisement.

Une communication adaptée

Considérer l'environnement dans l'ensemble de ses composantes, associé aux évaluations fonctionnelles, a permis à l'équipe de la Maison d'Accueil Spécialisée « La Solidarité », de l'APAJH de la Vienne, d'élaborer une communication adaptée à chacun et de contribuer à la mise en œuvre de l'autodétermination au quotidien, et ce, en tenant compte du vieillissement du public accueilli.

Vers de nouvelles pistes de travail

Diagnostiques, soins, interventions sur-mesure, innovations, attentes et besoins, prise en compte de la singularité des individus et des trajectoires de vie, mutualisation des savoir-faire et des expériences ont fait partie des nombreux sujets abordés durant ces deux journées.

Ce colloque a ainsi permis à chacun des participants un temps de réflexion, riche et de qualité, permettant aujourd'hui d'envisager de nouvelles pistes de travail pour améliorer nos pratiques professionnelles.

Article réalisé en collaboration avec
Stéphanie Lebreton,
Educatrice spécialisée TSA

Sensorialité et aménagement de l'espace | L'exemple de la restructuration de la MAS de Sauzet

On sait que l'architecture ainsi que l'aménagement de l'espace peuvent être utilisés dans l'accompagnement des personnes autistes à des fins thérapeutiques. Deux aspects doivent notamment être pris en compte : les particularités du fonctionnement sensoriel des personnes autistes et le besoin de structuration de l'environnement. Le projet de restructuration de la Maison d'Accueil Spécialisée de Sauzet située à Budelière définit différentes unités (Tout Handicap, Personnes Vieillissantes) dont une TSA dont l'agencement diffère ainsi des autres pour s'adapter à ces spécificités.

Particularités sensorielles et perceptives des personnes avec autisme

Les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme peuvent présenter des troubles sensoriels et perceptifs, en plus des troubles de la communication ou relationnels. On constate que ces derniers sont variés et spécifiques à chaque individu (hypersensorialité, hyposensorialité, traitement monosensoriel).

« La variabilité de la sensorialité tient à des instabilités de traitement neurosensoriel. Les effets perceptifs s'avèrent trop forts à certains moments et trop faibles à d'autres, entraînant une incapacité pour la personne à sélectionner et à réguler le traitement des données sensorielles ». Tous les jours, nous sommes amenés à traiter des millions de stimuli aussi divers soient-ils. Les personnes autistes n'arrivent pas à filtrer correctement ces stimuli, comme si toutes ces informations arrivaient en même temps sans possibilité de les contrôler et de mettre sur pause.

Eclairages, couleurs, ouvertures, acoustiques, matériaux sont donc étudiés pour permettre de minorer d'éventuels troubles sensoriels et d'ainsi

pourvoir au confort des résidents de l'unité dédié aux TSA.

Individuel dans le groupe - groupe dans l'individuel

L'unité TSA est conçue pour permettre l'introspection et le retrait des résidents. Elle leur donne par exemple la possibilité de s'isoler du groupe au quotidien. « Une réelle vie de groupe est établie tout en conservant la possibilité d'individualisation et d'indépendance. De plus, les différentes alcôves et bancs à l'entrée des chambres, dans les circulations ou encore dans le salon permettront à chaque résident de pouvoir trouver un endroit refuge pour vivre le groupe sans le subir. Ces espaces ont été pensés pour permettre aux accompagnants d'axer le plus possible leur prise en charge sur l'individualisation. Il s'agit d'une réponse au principe d'individuel dans le groupe - groupe dans l'individuel que les établissements de type MAS mettent en oeuvre dans les projets de service et/ou d'établissement. »²

Structurer l'espace

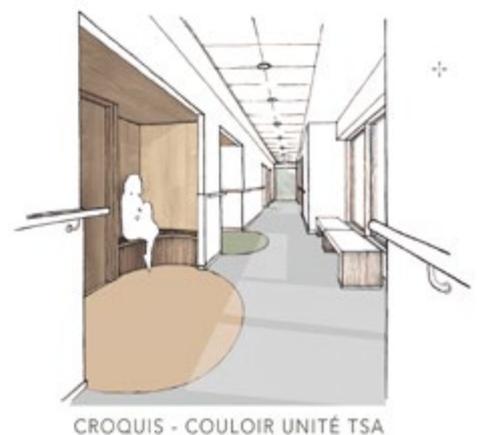
Chez les personnes autistes, les situations imprévues, changements, instabilité environnementale, matérielle ou encore humaine génèrent de l'anxiété.

En revanche, les repères visuo-spatiaux les aident à mieux se situer, anticiper et comprendre l'environnement qui les entoure. Donner à chaque espace une fonction spécifique visuelle identifiable va permettre à la personne autiste de comprendre ce qu'elle va devoir et pouvoir faire dans ce lieu précis réduisant de fait les situations anxiogènes et permettant une plus grande autonomie.

Ainsi, les unités TSA de la future MAS sont organisées afin d'offrir aux usagers un fonctionnement aisé et efficace au quotidien. Différents espaces sont proposés où chacun peut s'orienter aisément selon les repères visuels mis en place par l'équipe éducative. Une réelle distinction entre jour et nuit est également proposée. Elle permet un meilleur repérage pour les résidents et favorise l'idée de calme-retrait. Pour les résidents, ce fonctionnement clarifie la compréhension d'un espace Nuit qui évoque soit le coucher, soit le calme-retrait dans leur lieu de vie individuel.

1 BELLUSSO P., HAEGELE M., HARNIST K., KATHREIN C., MASSIAS-ZEDER A., *Autisme & sensorialité, guide pédagogique et technique pour l'aménagement de l'espace*, Strasbourg, 2017, p.18.

2 Mémoire technique du projet de restructuration de la MAS de Sauzet.



Plans et croquis extraits du projet de restructuration de la MAS de Sauzet, échelle 1/200 ©APA/JH de la Creuse, Dhalluin-Peny Architectes

Autisme au féminin | Les femmes autistes sont-elles moins diagnostiquées que les hommes ?

L'autisme féminin a tendance à se présenter très différemment de celui des hommes, ce qui finit par conduire à des sous-diagnostic voir à des diagnostics erronés. Ainsi, trois hommes sur quatre sont diagnostiqués tandis que pour la gent féminine, le ratio est d'une femme sur quatre. Ces données sont inquiétantes lorsque l'on sait que recevoir le bon diagnostic contribue à garantir le bon type de soutien et l'accès aux ressources nécessaires.

Un diagnostic différencié

Chez les hommes, les difficultés étant plus visibles, le diagnostic est plus plus précoce. En revanche, il est courant chez les individus de sexe féminin, que ce trouble soit diagnostiqué tardivement, souvent à l'âge adulte.

Chez les femmes les prédispositions génétiques étant moindres et les difficultés plus subtiles (hypersensibilités plus fréquentes, intérêts plus classiques et moins restreints, stéréotypies plus discrètes, comorbidités plus internalisées) le risque de sous diagnostic ou de diagnostic erroné est plus fréquent. En effet, de nombreux traits autistiques (comme décrits dans le Manuel de diagnostic des troubles mentaux, DSM-V) ont tendance à être plus fidèles aux réalités vécues par les hommes ou les garçons autistes.

De plus, les femmes ont tendance à développer très jeunes des stratégies de camouflage ce qui explique également pourquoi elles mettent bien plus de temps à être diagnostiquées que les hommes.

Des stratégies dites de camouflage

On constate chez les hommes une solitude plus marquée et des straté-

gies d'imitation peu présentes. En revanche, les difficultés sociales chez la gent féminine sont plus souvent masquées avec des stratégies d'imitation développées. Selon plusieurs études, les femmes autistes utilisent ainsi davantage des stratégies dites de camouflage afin de masquer leur fonctionnement autistique. Cela consiste en un ajustement des comportements sociaux. Cette compensation superficielle reproduit des comportements sociaux qui ne sont pas naturels pour la personne autiste, lui permettant de maintenir l'interaction sociale. S'entraîner, imiter (phrases, gestes, expressions, etc.), établir un contact oculaire ou faire semblant de le faire (en regardant le nez ou bien la bouche par exemple), apprendre des scénari et des réponses toutes faites ou encore orienter la conversation en sont les moyens les plus courants.

On peut également observer une compensation dite profonde. Celle-ci, à *contrario* de la compensation superficielle, est plus souple et plus efficace car elle permet de traiter les informations. Ces stratégies entraînent toutefois une double peine puisque plus le camouflage est efficace et moins la personne est considéré comme autiste.

Des troubles associés

Hommes et femmes TSA ont les mêmes comorbidités. En revanche, chez les femmes les troubles associés sont plus intériorisés : troubles alimentaires et dépression étant les plus courants. L'anxiété est la comorbidité la plus fréquente chez les femmes. Un haut niveau d'anxiété prédispose à l'apparition de la dépression chez la personne autiste. Cette anxiété conduit à une augmentation des troubles du comportement et de l'isolement ce qui entraîne par la suite un risque plus accru de tentative de suicide. L'étude Hirvikoski réalisée en 2016 estime ainsi que « les femmes autistes sont 13% plus susceptibles que les femmes de la population générale de se suicider ».

Des risques de violences plus accru

L'étude *Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders* de S.M. Brown-Lavoie, parue en 2014 met en avant le fait que les personnes autistes ont presque 3 fois plus de risques de subir des contacts sexuels non désirés, de subir une contrainte sexuelle et de subir un viol que les personnes dites neurotypiques. L'étude sur la « Vulnérabilité des femmes autistes et les violences sexuelles » réalisée en 2019 avance quant à elle que 88% des femmes autistes auraient subi une ou plusieurs violences de nature sexuelle. L'autisme serait donc un facteur de vulnérabilité qui exposerait les femmes de manière plus importante au risque de violences sexuelles.

Le 3919, Violences Femmes Info, est le numéro national de référence pour l'écoute et l'orientation des femmes victimes de violences. Il est gratuit, anonyme, accessible 24h/24 et 7j/7.



Découvrez L'autisme au féminin, une brochure à destination des professionnels de santé par le GRAF (Groupe d'Action Autisme au Féminin).



Femmes et autisme
©Canva

Autisme & culture | Retour sur la journée mondiale de sensibilisation à l'autisme

Pour cette nouvelle édition de la journée mondiale de l'autisme, le thème «l'autisme et l'accès à la culture» a été retenu par le Centre de Ressources Autisme (CRA) du Limousin.

Cité Internationale de la Tapisserie d'Aubusson

« En partenariat avec les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire creusois, la Cité Internationale de la Tapisserie d'Aubusson a ouvert ses portes le mardi 02 avril 2024 exclusivement aux personnes autistes et leur famille/proches aidants.

Cet événement, dédié au Trouble du Spectre de l'Autisme, a permis un accès à la culture des plus adaptés.

Les visiteurs ont pu apprécier l'espace des salles et l'ambiance plus calme des lieux. Cet environnement hypo sensoriel a favorisé le confort de la visite.

Plusieurs adultes et jeunes des établissements de l'APAJH de la Creuse ont bé-

néficié de ce moment en visite libre ou lors d'une visite guidée, axée sur la sensorialité. Ainsi ils ont pu sentir les odeurs, toucher les textiles, observer les couleurs, écouter le bruissement des étoffes et matières, bref : goûter à une multitude de nouvelles sensations.

Dans ce cadre exceptionnel, deux jeunes adultes de l'Institut Médico Educatif de Grancher ont participé à l'exposition temporaire organisée pour l'occasion, en présentant leurs peintures parmi celles des autres artistes. Cette exposition a réuni une douzaine d'artistes autour de leurs sculptures, peintures, aquarelles, bijoux, tableaux et photos.»

Stéphanie Lebreton,
Educatrice Spécialisée TSA



Cité internationale de la Tapisserie - Exposition peinture
©APAJH de la Creuse



Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme à Clugnat
©APAJH de la Creuse

Maison d'Accueil Spécialisée Les Chaumes de Clugnat

Le jeudi 04 avril, à l'occasion de la journée mondiale de sensibilisation à l'autisme, la Maison d'Accueil Spécialisée « Les Chaumes » a ouvert ses portes à la salle du Mille clubs de Clugnat sous le thème « L'Autisme et la Culture ». Amuse gueules, cocktails, sans oublier les rubans épinglés aux tenues des invités et résidents, tout était de bleu vêtu.

En partenariat avec le Musée archéologie Michel Gallemard, la bibliothèque municipale de Clugnat et la médiathèque de Genouillac, plusieurs activités sur le thème de la culture ont pu être proposées.

L'après-midi a ainsi débuté sur un air de Michel Fugain joué et chanté par les deux « Antoine », résidents à la MAS, accompagnés pour l'occasion d'Emmanuelle Barse, musicothérapeute.

S'en est suivi une lecture de contes par deux intervenantes de la médiathèque.

L'après-midi s'est conclue par un jeu de piste conduisant au musée archéologique de Clugnat. Sous la forme d'un Vrai ou Faux, les participants ont pu répondre à des questions autour des idées reçues concernant l'autisme.

Pour un retour en image et en musique de cette journée, rendez-vous sur nos réseaux sociaux !



Habitat | Enjeux du virage inclusif et adaptation de l'offre

La transformation de nos établissements doit permettre de rendre aux personnes handicapées, enfants et adultes, qui le peuvent le pilotage de leur vie et de les soutenir là où elles veulent vivre. C'est pourquoi elle nécessite une nouvelle organisation de l'accompagnement qui leur est dû.

Pour une société plus inclusive

Accéder à un toit, à un habitat digne et adapté à son handicap, à sa dépendance tout comme vivre de façon autonome font parti des droits fondamentaux. Néanmoins, l'accès à un logement reste aujourd'hui très complexe en particulier pour les personnes en situation de handicap. Les personnes avec un handicap moteur sévère ou celles plus dépendantes, avec autisme ou polyhandicap par exemple, bénéficient rarement de solutions alternatives à l'institution.

L'APAJH de la Creuse promeut une société inclusive et pour cela se dote d'une politique dynamique en matière de logement, afin de répondre à ces enjeux majeurs. L'objectif est de pouvoir mettre en place de nouveaux modèles d'habitat afin de favoriser une inclusion au sein même de la cité et permettre aux personnes d'aller vers l'autonomie et l'indépendance.

Parce qu'accéder à une vie ordinaire c'est également pouvoir choisir son mode de vie et d'habitat, avoir un logement adapté à ses besoins et aux évolutions, qu'il s'agisse d'une chambre dans un établissement médico-social, d'un habitat collectif ou d'un logement individuel avec ou sans accompagnement

Rappel du concept d'inclusion et ses incidences sur l'accompagnement des personnes

Dans son aspect philosophique une société dite « inclusive » s'adapterait aux différences de la personne, en allant au-devant de ses besoins afin de lui donner toutes les chances de réussite dans la vie. Il suppose la mobilisation et la volonté collectives des corps social, politique et économique afin de repenser leurs modes d'organisation à destination des personnes les plus fragiles.

La logique inclusive impose des pratiques professionnelles adaptées à chaque usager. Elle nécessite de repenser les accompagnements afin :

- D'organiser le travail en fonction des rythmes de vie des usagers (heures du lever, du coucher, du repas, etc.).
- De garantir une vie en institution proche de celle à domicile, afin de limiter les ruptures.
- De respecter la confidentialité, l'intimité et le droit à la vie privée des personnes accompagnées.

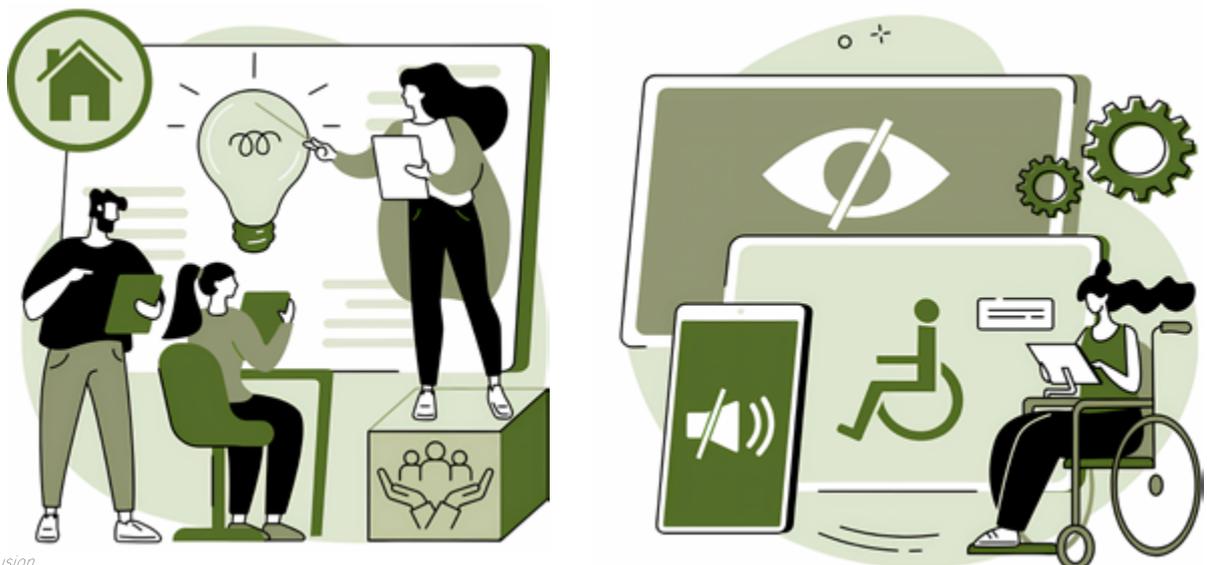
Pour un citoyen en situation de handicap, choisir son lieu de vie, c'est d'abord avoir la possibilité de se sentir « chez soi » en disposant d'un espace privé, de choisir ses activités et son rythme de vie, d'être immergé

le plus possible dans la vie sociale, de participer à la vie de la Cité, de s'approprier son environnement et de bénéficier d'un accompagnement adapté.

Nos établissements et services sont appelés à œuvrer davantage à l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la vie sociale ordinaire. Cette démarche induit le dépassement du caractère binaire de l'offre, classiquement séparée entre domicile et institution, ainsi des projets très divers voient le jour : établissements qui se repensent hors les murs ou qui proposent des prestations externalisées, formules d'habitat satellite en milieu ordinaire, émergence d'habitats partagés ou alternatifs, etc.

Une logique de parcours

Le parcours de la personne et ses besoins en accompagnement évoluent tout au long de sa vie et quel que soit le lieu où elle se situe. Penser « parcours » suppose le développement de l'adaptation et la mobilité des établissements et services d'accueil et d'accompagnement médicosociaux des personnes handicapées qui doivent intervenir de façon individualisée là où se trouve la personne.



Inclusion
©Vigeo sur Canva



Habitat
©Storyset sur Freepik

Cet accompagnement est notamment synonyme de désinstitutionnalisation. Attention, cela ne signifie pas la fermeture de toutes les structures mais l'évolution de celles-ci afin de respecter les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap et afin d'appliquer au mieux les concepts d'inclusion et d'autodétermination.

La désinstitutionnalisation et la personnalisation constituent les deux axes indissociables d'une évolution profonde des postures en matière de réponse aux personnes qui sont dans une situation de handicap. Elles dessinent le futur paysage de nos établissements, tant au plan de leurs positionnements que de leurs pratiques professionnelles.

Les modèles d'habitat développés par les structures de l'Apajh de la Creuse

Nos établissements doivent réfléchir et adapter leur offre d'hébergement afin de graduer l'accompagnement aux besoins des personnes et veiller au respect de l'intimité et aux rythmes de vie de chacun. Cela se traduit par le développement d'une offre de logement dédiés, comme :

- Les appartements foyers / ou appartements d'apprentissage :

Ce type de logement est utilisé sur des périodes prédéfinies (quelques jours à plusieurs semaines) afin de mettre en situation la personne dans un logement meublé et équipé pour développer des apprentissages dans la gestion des tâches du quotidien.

Cette période d'immersion est accompagnée par les professionnels d'un établissement afin d'évaluer l'autonomie de la personne.

Ces logements peuvent être utilisés également comme des lieux relais dans la ville ou dans les bourgs de petites communes pour y réaliser des repas ou des temps de convivialité. Des appartements de ce type sont utilisés à ce jour à Guéret et la Souterraine et en cours d'aménagement à Auzances et Roches.

- L'habitat hors les murs :

Depuis quelques années, nos instituts médico-éducatifs et foyers pour adultes visent le développement de logements « hors les murs » afin de personnaliser l'accompagnement des personnes au sein de la cité. Elle passe par le détachement de professionnels d'établissement auprès de personnes vivant dans des logements en milieu ordinaire. Cette orientation est au cœur des objectifs fixés avec nos financeurs, qui prévoient le développement d'appartement « hors les murs ». L'association a pour objectif de créer 8 logements d'ici la fin du CPOM en 2026.

- L'habitat inclusif :

L'habitat inclusif constitue une forme « d'habiter » complémentaire au domicile (logement ordinaire) et à l'accueil en établissement (hébergement). Il s'agit de logements dans lesquels les résidents vivent seuls, en couple ou en colocation et qui souhaitent partager des temps de vie ensemble. Les diverses solutions d'habitat inclusif se caracté-

risent ainsi par des espaces de vie individuelle et par des espaces de vie partagée, dans un environnement adapté, sécurisé et propice au lien social. Il est destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat regroupé est assorti d'un projet de vie sociale et partagé.

Comme dans tout logement ou tout lieu de vie, les habitants en situation de handicap ou de perte d'autonomie peuvent solliciter ou continuer à bénéficier d'un accompagnement individualisé pour le soutien à l'autonomie. Cet accompagnement est assuré par l'intervention des services sociaux, médico-sociaux et sanitaires, selon le plan d'aide personnalisé qui leur est propre. La résidence du Poitou à Guéret offre des logements répondant à ces critères et permet à ce jour à 4 personnes d'être accompagnées dans ce dispositif.

Article écrit en collaboration avec Ivan Le Strat, Directeur du pôle Habitat - Vie Sociale

Fin de vie | Projet de loi et directives anticipées

Le projet de loi sur l'accompagnement des malades et de la fin de vie vise à répondre à une demande sociétale. En 2022, le Comité consultatif national d'éthique s'est prononcé favorablement pour «une aide active à mourir strictement encadré» à condition que les soins palliatifs soient en parallèle renforcés. En avril 2023, la Convention citoyenne sur la fin de vie s'est à son tour prononcée favorablement sur le sujet.

Vers des soins d'accompagnement

Le projet de loi prévoit de renouveler l'approche de la prise en charge de la douleur en intégrant la notion de soins palliatifs dans celle de «soins d'accompagnement» qui comprend des mesures plus larges (accompagnement psychologique, prise en charge nutritionnelle, etc.). L'objectif est de répondre à la fois aux besoins des malades et des proches aidants.

Une nouvelle catégorie d'établissement médico-social appelée «maison d'accompagnement» aura pour objectif d'accompagner les personnes en fin de vie et leur entourage lorsque le retour à domicile n'est pas possible et que la prise en charge en établissement médico-social existant n'est pas adaptée. De plus, la loi prévoit qu'un plan personnalisé d'accompagnement puisse être mis en place afin que la personne bénéficie d'un temps d'échange sur l'anticipation, la coordination et le suivi de la prise en charge. L'objectif est également de permettre aux personnes d'annexer leurs directives anticipées à ce plan et/ou de les enregistrer sur un espace numérique de santé sécurisé.

Les directives anticipées

Il n'est pas toujours évident d'aborder avec les proches et les résidents les directives anticipées. Pourtant, c'est un questionnement important notamment pour que chacun puisse prendre, tant qu'il le peut, des décisions concernant sa fin de vie. Deuil et accompagnement en fin de vie, encore tabous dans nos établissements sont des sujets qui se doivent d'être explorés pour permettre à la personne de rester actrice de sa fin de vie et de ne pas subir des interventions ou des traitements qu'elle ne souhaiterait pas.

Les directives anticipées constituent une déclaration écrite rédigée pour préciser ses souhaits liés à la fin de vie. Les directives expriment par avance les volontés en termes de traitement ou d'actes médicaux : les

poursuivre, limiter, arrêter ou refuser ces derniers. Elles peuvent ainsi concerner la réanimation cardiaque et respiratoire, l'assistance respiratoire ou encore l'alimentation et l'hydratation par voies artificielles.

Ce document sert de guide au personnel médical, le moment venu, et lui permet de prendre des décisions sur les soins à donner dans le cas où la personne serait dans l'incapacité d'exprimer ses volontés ou dans le cas où la personne en charge de la tutelle ne serait pas joignable.

La loi Leonetti de 2005 permet à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées. En revanche, une personne sous tutelle devra avoir l'accord du juge et joindre cette copie à ses directives. La loi Claeys Léonetti de 2016 ouvre de nouveaux droits aux malades et personnes en fin de vie, rendant notamment obligatoire le respect par le médecin des directives anticipées. Les directives permettent donc d'être protégé puisqu'elles garantissent le respect des choix personnels.

Il existe un formulaire à remplir disponible sur le site du Ministère de la Santé. Les directives peuvent toutefois être rédigées sur un autre support à condition de respecter plusieurs critères. Le document doit contenir noms, prénoms, date et lieu de nais-

sance, être manuscrit ou dactylographié, daté et signé.

L'aide à mourir

Le second volet du projet de loi concerne l'aide à mourir. «Elle consistera à autoriser et à accompagner la mise à disposition à une personne qui le demande d'une substance létale, pour qu'elle se l'administre elle-même ou, si elle n'en est pas capable, se la fasse administrer.» La Convention pose comme préalable que «la volonté du patient soit entendue et respectée en prenant en compte sa capacité de discernement, qu'elle soit exprimée directement ou indirectement (par une personne de confiance)».

La mise en oeuvre de cette aide se fera après plusieurs étapes :

- Ecoute de la demande ;
- Evaluation du discernement de la personne ;
- Validation soumise à une procédure collégiale et pluridisciplinaire ;
- Réalisation encadrée par le corps médical (dans le respect de la clause de conscience des professionnels) ;
- Mise en place d'une commission de suivi et de contrôle.

IMPORTANT : SUITE À LA DISSOLUTION DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE LE 9 JUIN 2024, LES DÉPUTÉS N'ONT PAS PU ACHEVER L'EXAMEN DU PROJET DE LOI EN PREMIÈRE LECTURE. UN VOTE ÉTAIT PRÉVU LE 18 JUIN.



Contrat
©Pressfoto sur Freepik

Témoignage | L'importance des directives anticipées et du contrat obsèque

Céline Adam-Rat est la nièce de Françoise Rollot, une résidente de la Maison d'Accueil Spécialisée de Clugnat décédée en début d'année. Elle a accepté de nous livrer son témoignage sur l'importance des directives anticipées et du contrat obsèque.

Avant tout pouvez-vous nous expliquer votre situation ?

« Françoise, ma tante, était la résidente la plus âgée de Clugnat, présente depuis l'ouverture de l'établissement en 2006. Sa mère -ma grand mère- décédée l'année dernière à 103 ans n'était plus en capacité de s'occuper d'elle, c'est donc ma mère -sa soeur- puis moi qui avons pris le relais de la tutelle. C'est ma grand-mère, la mère de Françoise, qui a fait le choix de la placer en MAS afin qu'elle reçoive les soins les plus adaptés à son handicap. Ce fut un choix difficile de la savoir loin de nous mais toutes les décisions prises, comme pour les directives, l'ont été afin de garantir son bien être. Françoise a toujours été au coeur des préoccupations de notre famille, c'était un devoir pour nous que sa vie soit la plus belle possible tout comme son départ le plus doux. »

Pourquoi est-ce que des directives anticipées ont été établies ?

« L'âge de Françoise avançant, des comorbidités apparaissant et Françoise ayant des épisodes compliqués concernant sa santé, je me suis posé des questions et je me suis renseignée sur les directives anticipées. J'ai donc rédigé une lettre que j'ai transmise à la MAS expliquant que l'on ne souhaitait pas d'acharnement thérapeutique et définissant les modalités de son départ. Nous souhaitions un accompagnement sans acharnement. Il est important, même si c'est un moment qui n'est pas facile, que l'établissement soit au courant des instructions concernant la fin de vie. Le courrier était dans son dossier et donc le personnel ce jour là, avait connaissance de ce document, cela a permis aux équipes de savoir exactement quoi faire. »

Vous évoquiez un contrat obsèque¹ établi pour Françoise, pouvez-vous nous en dire plus ?

« Dans les années 2000, ma grand-mère a fait établir un contrat obsèque au nom de Françoise qui avait 50 ans à

l'époque. Celui-ci a ensuite été validé par le Juge des tutelles et tout comme les directives a été communiqué à la MAS. Ainsi, quand est survenu le décès de Françoise tout avait été décidé au préalable et je savais que c'était ce que ma grand mère avait choisi pour sa fille, j'étais donc plus sereine sur ce sujet. De même, tout était pris en charge puisque le contrat était assez ancien, je savais donc que le moment venu je n'aurai pas à m'occuper des démarches administratives ou financières qui peuvent être difficiles dans ces moments. J'ai appelé les pompes funèbres et ils se sont occupé de tout comme établi dans le contrat. »

Comment ce choix a-t-il été fait ? Est-ce que Françoise avait conscience de ces directives ?

« Cela été compliqué pour Françoise de comprendre la mort de sa mère, il était également difficile pour elle d'assimiler sa propre mort. Nous avons donc fait ce choix pour elle en tant que tuteurs. Nous avons choisi ce que nous pensions être le mieux pour elle, le plus fidèle à sa personnalité. Ainsi, pour Françoise qui adorait la MAS qui était sa maison, nous avons souhaité qu'elle puisse rester chez elle dans sa chambre. Nous voulions reproduire sa vie dans son départ pour qu'elle soit la plus sereine possible ce qui a été le cas. »

Ce sujet est encore tabou dans notre société, que diriez-vous à certaines personnes encore réfractaires ?

« Il est important de comprendre que les directives anticipées n'empêchent en rien qu'on délivre les soins nécessaires, contrairement à ce qui peut être dit. Ces derniers temps, Françoise a dû être hospitalisée à deux reprises et malgré les complications et la présence des directives dans son dossier, les médecins lui ont fourni tous les soins nécessaires à son bon rétablissement. »

Cela me rassure de savoir qu'elle est partie comme nous le souhai-

tions : dans sa chambre entourée de ceux qu'elle appelait sa famille, avec sa musique et ses objets. A l'hôpital, l'issue aurait été identique mais être dans son environnement lui a permis d'être plus apaisée et c'est ce que nous voulions avec ces directives.

Il me semble important de rajouter à cela qu'il faut développer les soins palliatifs et les formations sur ce sujet dans les établissements pour un meilleur accompagnement des équipes, des personnes et des proches. »

Les directives et le contrat obsèque vous ont aidé à traverser plus sereinement cette épreuve. L'accompagnement par le personnel de la MAS a également été important pour vous.

« Oui tout à fait et je tiens à remercier les équipes de la MAS qui ont été formidables avec elle et avec nous. Pour son départ, ils ont choisi des vêtements qu'elle aimait, lui ont mis ses bijoux préférés, la photo de sa mère qu'elle adorait, etc. Des personnes qui n'étaient pas au travail ce jour là sont revenues pour un dernier au revoir, je trouve cela formidable. Je leur ai même demandé de choisir la musique qu'elle préférerait et qui lui correspondait le plus pour son départ ce qu'ils ont fait. Pour l'anecdote, elle est partie sur Petit Papa Noël, cela me fait plaisir, c'est ce qui lui ressemblait même si ce n'est pas conventionnel. »

Un grand merci à Madame Adam-Rat pour son témoignage qui, nous l'espérons, permettra de briser un peu plus le tabou autour de la fin de vie.

A découvrir :

Le jeu de cartes A vos souhaits est un outil de communication pour permettre une meilleure expression des souhaits de fin de vie. Il permet à la personne, au moyen des cartes proposées, d'énoncer ses demandes. Il peut servir à la famille mais aussi au personnel médical.



¹ Pour nos lecteurs, le contrat de prévoyance organise à l'avance les obsèques. Cette souscription épargne ainsi à la famille les contraintes financières et organisationnelles des obsèques (formalités administratives, déroulement de la cérémonie, etc.).

Taxe d'apprentissage 2024

Investissez dans l'avenir avec l'APAJH de la Creuse

IME DE GRANCHER
IME DE LA RIBE
ESAT EX AEQUO

Votre adhésion reste disponible en format papier à télécharger sur notre site ou via le formulaire ci-dessous mais devient aussi dématérialisée ! Pour cela rien de plus simple, flashez le QR ci-contre.

APAJH



Pour une
société
plus juste
et plus
inclusive

ADHÉSION

INDIVIDUELLE 2024

Plus d'infos :
siege.asso@apajh23.com ou 05 55 52 49 88

Nom, prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Profession :

Déclare : Adhérer Réadhérer

à l'APAJH et aux principes qu'elle défend ⁽¹⁾

Déclare vouloir recevoir la revue APAJH En Marche en
format : Numérique Papier

Verse ci-joint par chèque à l'ordre de l'APAJH de la
Creuse un montant de :€

Le versement est à envoyer à :

APAJH de la Creuse
23, rue Sylvain Blanchet
23000 GUERET

- Je souhaite adhérer à l'APAJH et recevoir la revue de la Fédération Nationale pendant 1 an ^{(2) et (3)} : 36 € (ou 26€ si usager, famille d'usager ou enfant recensé au fichier handicap MGEN)
- + Pour toute autre personne résidant à la même adresse ⁽²⁾ : 26.50 €
- + Pour une troisième personne résidant à la même adresse : 18 €

DONATEURS ET BIENFAITEURS

- Je souhaite effectuer un don à l'APAJH et recevoir la revue de la Fédération Nationale pendant 1 an ⁽³⁾ : 85 € ⁽⁴⁾ ou plus
- Je souhaite être un membre bienfaiteur et recevoir la revue de la Fédération Nationale pendant 1 an ⁽³⁾ : 316 € ⁽⁴⁾ ou plus

⁽¹⁾ L'adhésion implique l'acceptation des principes de l'association et le versement de la cotisation prévue à l'article 4 des statuts

⁽²⁾ Une seule revue par famille à la même adresse

⁽³⁾ Dont 8 € inclus pour l'abonnement à la revue obligatoire et non déductibles des impôts.

⁽⁴⁾ L'APAJH de la Creuse percevra tout montant versé au-delà de la somme indiquée ci-dessus, correspondant au minimum à reverser à la Fédération Nationale.