



Groupement National  
centres ressources autisme

# ACCUEILLIR UNE PERSONNE AUTISTE DANS UN SERVICE DE SOINS



## DÉFINITION DE L'AUTISME

L'autisme est un handicap lié à un **trouble du développement et du fonctionnement cérébral** caractérisé par :

- les **déficits persistants de la communication et des interactions sociales** observés dans des contextes variés
- le caractère **restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités**

Les formes cliniques sont variées (du sujet avec retard intellectuel sévère et non verbal au patient s'exprimant très bien).

L'autisme concerne les **enfants** et les **adultes**.



## TROUBLES ASSOCIÉS POSSIBLES

- **Autre trouble développemental** (Handicap intellectuel, Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité)
- **Comorbidités organiques et psychiques** (troubles digestifs, épilepsie, trouble anxieux, dépressif etc.)
- **Syndrome génétique**



## PARTICULARITÉS ASSOCIÉES

- Particularités perceptives concernent **toutes les modalités sensorielles** (hypo-hyper-réactivité auditive, visuelles, somesthésique)
- **Perception et expression de la douleur atypiques** (troubles du comportement soudains et inexplicables qui peuvent être des manifestations expressives ou totalement « apathiques », des vertiges et des pertes d'équilibre ou des contractions musculaires)
- Traitement des informations sur un **mode visuel** plus qu'auditif en général



## VIGILANCE : SEUILS D'ALERTE MODIFIÉS

- **Température corporelle** très variable
- **Respiration** : hyperventilation et/ou apnée
- **SaO2 indispensable**
- Vérifier et noter les **traitements médicamenteux en cours** et noter la **dernière prise**



## PRÉCONISATIONS

- **Prendre le temps nécessaire** pour réaliser l'examen clinique
- **Parler doucement et rassurer**
- Accepter que l'examen se déroule **où le patient le souhaite** : par terre, sous la table etc.
- S'appuyer sur **l'expertise de l'aidant** lorsqu'il est présent ou prendre contact avec une personne ressource pour faciliter la modalité de communication, retracer l'histoire de la personne
- Utiliser les **outils de communications habituels** de la personne s'ils sont disponibles (pictogrammes)
- **Ne pas sous-estimer la pathologie somatique** même en cas de manifestations anxieuses
- dominantes
- Attention aux **effets paradoxaux** chez les personnes TSA engendrés par les neuroleptiques
- et anxiolytiques
- Favoriser un **environnement sensoriel adapté** (attention au bruit, à la luminosité, aux mouvements
- autour de la personne...) et un **contact physique ajusté** (hyper et hypo sensibilités etc.)
- Utiliser **systématiquement de l'EMLA** en cas de prélèvement sanguin



## OUTIL RECOMMANDÉ

Echelle de la douleur ESDDA et son guide : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



Téléchargez l'échelle de la douleur de l'EPS Étampes

Date de l'évaluation	calme			modérée			sévère		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Heure									
1. Comportement observé par rapport à l'échelle ?									
2. Motifs et expressions de charge observés par rapport à l'échelle ?									
3. Niveaux (clics, grimaces, etc.) observés par rapport à l'échelle ?									
4. Sonnettes observées par rapport à l'échelle ?									
5. Observations lors de soins									
6. Zone douloureuse identifiée à l'examen									
TOTAL DE 0/0									
Complété par									

© GNCRA - Avril 2020

Cette fiche a été réalisée par des médecins, des professionnels des CRA et des personnes concernées par l'autisme