



diagnostiquer
partager
évaluer
décoder
accompagner
ajuster
solutions
savoir
coopérer
dépistage
comprendre
analyser

Évaluer ? Oui, et après ?...

« Je n'ai pas de diagnostic exact pour mon enfant, quel type d'accompagnement envisager ? ».
« J'entends parler de grilles et de bilans pour ma sœur, j'ai l'impression qu'on va noter son niveau, est-ce vraiment utile ? » « Je ne comprends pas pourquoi on me propose de revoir les activités de mon fils à l'accueil de jour »... Toutes ces questions bien compréhensibles, nombreuses sont les familles à se les poser, lorsque leur proche en situation de handicap est accompagné par des services et établissements médico-sociaux.

Et toutes ces questions ont un point commun : elles interrogent la place et l'usage de « l'évaluation » des personnes accompagnées.

Ce terme d'évaluation, souvent mal connu des proches, est parfois source de méfiance. Pourtant, on n'évalue pas une personne pour lui attribuer une « note » ou fixer ses limites.

L'évaluation recouvre une palette très large de notions et d'outils, avec un objectif unique : mieux connaître et comprendre la personne, dans ses différents contextes

de vie, pour lui proposer un projet d'accompagnement personnalisé, solide et de qualité.

Dans ce nouveau dossier, nous vous proposons un éclairage sur les notions et enjeux de l'évaluation en matière d'accompagnement, à travers des exemples concrets et des témoignages.



L'évaluation des personnes déficientes intellectuelles, tout comme le diagnostic ou toute forme de bilan, ne constitue pas une fin en soi. Au-delà des « grilles », des « résultats » que l'on peut en tirer, c'est surtout l'usage qui en est fait qui importe. On ne recherche pas avec ces différents outils à mesurer le niveau de déficience. Ils sont bien plus utiles que cela.

COMPRENDRE ET AGIR, LES ENJEUX DE L'ÉVALUATION

Dans le domaine de l'accompagnement des personnes avec une déficience intellectuelle, l'évaluation est une forme de bilan à un instant donné, qui a pour objectif de disposer d'une lecture objective d'une situation, d'un comportement, des capacités d'une personne.

S'appuyant la plupart du temps sur des grilles d'observation plus ou moins complexes, l'évaluation complète l'observation et la connaissance « du quotidien » déjà détenue par les proches et les professionnels.

Le cumul de ces connaissances fournit à tous les acteurs les clés nécessaires pour faire des préconisations éclairées en matière de réponse et d'accompagnement,

en faisant émerger les « possibles » plutôt que les manques.

L'évaluation est d'autant plus utile pour des personnes en situation de handicap chez qui la communication et la compréhension sont souvent des problématiques centrales, et dont les comportements peuvent être complexes à décoder.

QU'ÉVALUE-T-ON ?

L'évaluation est utilisée pour répondre à diverses problématiques : cherche-t-on à affiner les activités proposées dans le cadre d'un projet personnalisé ? À comprendre et résoudre un comportement problème ? À détecter une douleur pour la soulager ? À connaître les sensibilités d'une personne pour l'aider à y faire face ? À mieux identifier les compétences d'une personne ?...

Sans chercher à donner une liste exhaustive des types de bilans et grilles existantes, nous vous proposons une liste des principaux domaines d'évaluation.

L'évaluation diagnostique

L'évaluation diagnostique peut permettre d'établir un diagnostic clinique. Elle pose la question de la nature et l'origine de la déficience.

Cette évaluation standardisée est réalisée par le corps médical – médecin, généticien, psychiatre ou pédopsychiatre, neurologue ou neuro-pédiatre, psychologue – et se base sur une classification nationale des maladies.





FOCUS DIAGNOSTIC

→ Démarche diagnostic : passage obligé ?

Le diagnostic, clinique ou génétique, permet de mettre des mots sur une pathologie ou un comportement et donne déjà des orientations de travail pour un accompagnement adapté.

Selon Céline Delarbre, neuropsychologue à la MAS Jolane, la connaissance du diagnostic permet une meilleure prise en compte des troubles associés. « Ainsi, chez certaines personnes, la déficience intellectuelle s'accompagne parfois de troubles sensoriels, par exemple une dégénérescence visuelle. En sachant cela, on peut adapter les supports de communication. »

Le diagnostic ouvre les portes de la compréhension, mais ne donne pas pour autant à lui seul toutes les clés d'un accompagnement idéal. Il doit être complété par une démarche d'évaluation développementale et fonctionnelle visant à mieux cerner les besoins propres à la personne et à savoir où elle en est par rapport à sa pathologie.

Comme l'explique Bérengère Dutilleul, pilote-coordinatrice territoriale au sein de l'équipe relais handicaps rares sur le Rhône, « on peut tout à fait avoir des tableaux cliniques identiques pour deux personnes, mais des besoins totalement différents. »

Dans tous les cas, plus le diagnostic est effectué tôt, plus vite une prise en charge adaptée pourra être définie.



→ Diagnostic génétique, un acte pas anodin

Dans le cadre d'une démarche de diagnostic génétique, le consentement de la personne concernée est important. Pour elle-même comme pour sa famille, cette entreprise de recherche est loin d'être anodine.

Catherine Morey, maman de Mélanie, nous livre son expérience : « Les premières recherches génétiques d'un diagnostic concernant Mélanie lorsqu'elle était bébé se sont révélées négatives avec un caryotype normal. Pourtant, la déficience intellectuelle était avérée, de nombreux signes montraient un retard. Il y a dix ans, nous avons repris contact avec le centre génétique. Mélanie, alors âgée de 26 ans, s'interrogeait beaucoup, elle nous demandait sans cesse " et moi, pourquoi je ne peux pas ? " Nous souhaitions également savoir pour les frères et sœurs, qui auraient eux-mêmes des enfants un jour.



Les techniques ayant évolué, nous avons obtenu une vraie réponse : Mélanie a bien une anomalie chromosomique appelée " triplication du 15 Q11.2 ". Ce diagnostic et sa signification ont eu de nombreux effets bénéfiques. Tout d'abord, cette anomalie étant le fruit du hasard, aucune recherche génétique n'était nécessaire pour ses frères et sœurs. Pour ma part, j'ai enfin eu la certitude que je n'étais pas responsable de la déficience de Mélanie, car on se pose toujours des questions malgré tout. Mélanie elle-même est soulagée, elle a eu la réponse dont elle avait besoin.

En termes d'accompagnement enfin, nous avons complètement rebattu les cartes, grâce à une meilleure connaissance de ses limites et de son potentiel. Mélanie ne va plus en Esat et s'épanouit en accueil de jour où elle travaille beaucoup plus sur ses habilités sociales. Moi-même, cela m'a permis de comprendre que je devais moins la pousser en permanence, être plus à l'écoute de ses possibilités, et tout va mieux pour tout le monde !

Enfin, il faut savoir qu'en entreprenant un diagnostic génétique, nous contribuons à faire progresser la recherche, et c'est important aussi... »

↓ LE SAVIEZ-VOUS ?

- Le **dépistage** consiste à repérer les **signes qui doivent interroger** sur un éventuel diagnostic.
- Le **diagnostic positif** répond à la question : « **Ya-t-il réellement un trouble du développement ?** ».
- Le **diagnostic étiologique** répond à la question : « **Pourquoi y a-t-il un trouble du développement ?** ».

Comme l'explique Charlotte Lernout, neuro-pédiatre au CAMSP (Centre d'action médico-social précoce) Champvert, « après un diagnostic positif, on se met en quête du pourquoi, par le biais de consultations complémentaires. Mais parfois on ne trouve jamais la cause exacte. En général, moins la déficience intellectuelle est sévère et plus il est complexe de trouver. Mais on peut tout à fait débiter des prises en charge sans diagnostic étiologique, en se basant sur des évaluations. C'est même important de le faire précocement. »



Les évaluations développementales

Idéalement en complément d'un diagnostic, les évaluations développementales permettent d'avoir une vision globale du développement d'une personne dans différents domaines, comme la motricité, la communication, l'autonomie...

Elles permettent de savoir où se situent les compétences acquises, pour les stimuler en priorité.

Pour Elini Dracopoulos, psychologue à l'Accueil de jour Parilly, « situer la personne en terme développemental est fondamental car cela permet d'avoir une image claire de ses capacités. Dans le cas d'une déficience intellectuelle, on constate souvent un décalage entre l'âge réel de la personne et son âge développemental. De telles évaluations orientent sur les axes de travail d'un point de vue cognitif et psychologique. Elles permettent aussi de proposer des activités à la mesure des potentiels de la personne, en s'appuyant sur ses points forts pour l'aider à contourner ses difficultés.

À titre d'exemple, un jeune homme de l'Accueil de jour Parilly participait à l'activité démantèlement, qui consiste à séparer des composants informatiques de même taille. Son éducateur lui montrait bien la photo du résultat à obtenir, mais il était malgré tout très stressé et avait finalement refusé de poursuivre l'activité. Les évaluations ont fait apparaître le fait qu'il n'avait pas acquis la fonction qui lui permettait de saisir la finalité d'une action. Il fallait lui montrer la tâche étape par étape, en faisant intervenir des pictogrammes. Ce décodage des consignes lui a redonné confiance en lui et il a retrouvé sa place au sein du groupe. »

Les évaluations fonctionnelles

Tandis que les évaluations développementales permettent de connaître les potentialités d'une personne, les évaluations dites fonctionnelles visent à comprendre comment elle fonctionne, à la « décoder » selon ses différents contextes de vie.

Il est par exemple possible d'établir des « profils » sensoriels en matière de communication : « Cette personne ne parle pas, mais comment peut-elle communiquer et dans quelles circonstances ? ». Surtout, les résultats de ces bilans donnent des pistes : que peut-on mettre en place pour l'aider à communiquer selon son mode de fonctionnement ? Quelles aides à la communication lui apporter pour lui permettre d'exprimer ses besoins, comme aller aux toilettes, et donc améliorer sa qualité de vie ? « Ce type d'évaluation peut permettre de créer des déclics dans la compréhension de nos résidents », témoigne Céline Delarbre, neuropsychologue à la MAS Jolane. « On peut par exemple parvenir à mieux identifier dans quels cas les pleurs d'un résident expriment de la tristesse, une douleur, une frustration... ».

Les évaluations somatiques

Souvent utilisée dans un contexte de changement de comportement, voire d'apparition d'un « comportement problème » (lire encadré), l'évaluation somatique recherche la présence d'une douleur.

« On estime que 60 % des entrées en urgences psychiatriques, toutes populations confondues, sont d'origine somatique, c'est-à-dire liées à une douleur. Et ce pourcentage est majoré chez les personnes avec une déficience intellectuelle », explique le Dr Marie-

Clarence Chaigne, membre du collectif douleur des Centres ressources autisme Rhône-Alpes, intervenant à l'IME Perce Neige et le FAM La Rose des Sables.

« En cas de changement de comportement, il convient de se poser la question de la douleur. On sait par exemple que la constipation est la première cause des troubles du comportement chez les personnes dyscommunicantes, les douleurs dentaires arrivant en 2^e position. L'évaluation somatique permet d'orienter plus rapidement vers une prise en charge adaptée ou au contraire d'éviter des prises en charge sanitaires inutiles dans le cas où elle ne confirmerait pas l'hypothèse de la douleur. Ainsi, la grille « GED-DI » permet d'objectiver, de mesurer un symptôme et d'orienter plutôt vers une douleur somatique ou psychique. Elle compare un « état normal » à une situation où l'on constate des troubles du comportement. Au FAM La Rose de Sables, tous les résidents ont un « état de base » réévalué une fois par an », précise le Dr Chaigne.



FOCUS

Évaluations et « comportements problèmes »

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles du 19 juillet 2016 de la Haute autorité de santé (HAS), les « comportements problèmes » sont définis comme des « comportements d'une intensité, fréquence ou durée telles que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services de la cité. »

Ces comportements peuvent être multifactoriels, se manifester de diverses manières et dans différents environnements. Ils entravent la qualité de vie de la personne et induisent un risque de rupture de parcours.

Des évaluations fonctionnelles et somatiques de qualité permettent souvent d'identifier l'origine des comportements problèmes et de mettre en œuvre les actions nécessaires pour y remédier.

ÉVALUER ET... RÉÉVALUER

La pertinence des bilans et évaluations réside aussi dans l'existence de données comparatives, d'où l'importance de « requestionner » et réévaluer régulièrement les personnes accompagnées : dans quels domaines la personne a-t-elle gagné en autonomie ? Son comportement problème est-il nouveau et fait-il réponse à un changement dans son environnement ? Son état est-il normal ou peut-il être l'expression d'une douleur ?

UN CHANGEMENT DE CULTURE POUR LES ÉQUIPES

L'utilisation depuis plusieurs années d'outils d'évaluation, pour mieux comprendre et répondre aux besoins des personnes, représente un changement de culture important pour les professionnels, qui doivent faire évoluer leurs pratiques.

Au sein du Foyer d'accueil médicalisé (FAM) La Rose des Sables, qui accompagne des personnes avec autisme, l'évaluation des personnes fait aujourd'hui partie des incontournables de l'accompagnement.

« À l'arrivée d'un nouveau résident, si cela n'a pas été fait auparavant, nous mettons tout de suite en place une évaluation pour savoir où en est la personne en termes de communication et utiliser les outils adaptés, pictogrammes, images... » explique Patricia Branche, chef de service éducatif intérimaire au FAM.

Aujourd'hui, la liste des outils d'évaluation à disposition des professionnels du FAM est longue. Loin de les effrayer, malgré un important travail individuel à réaliser auprès de chaque résident, ces outils ont largement fait leur preuve. « À l'ouverture de l'établissement, les troubles du comportements étaient nombreux. En nous posant la question, pour chaque résident, de ses capacités de compréhension, de communication et de son profil sensoriel, ces troubles ont été largement atténués, voire ont disparu pour beaucoup. »

Lors d'une visite du FAM, on peut remarquer que des « séquentiels », sortes de classeurs personnalisés, sont installés dans chaque salle de douche. « Auparavant, on demandait le même déroulé à chaque personne. Aujourd'hui, les étapes varient d'une personne à l'autre. On ne demande plus au résident de s'adapter à l'équipe, c'est l'inverse », souligne la chef de service.

« Il est vrai que ces évolutions dans l'accompagnement se sont parfois heurtées à certains doutes de la part des équipes et des familles, qui se demandaient si les résidents adhèreraient



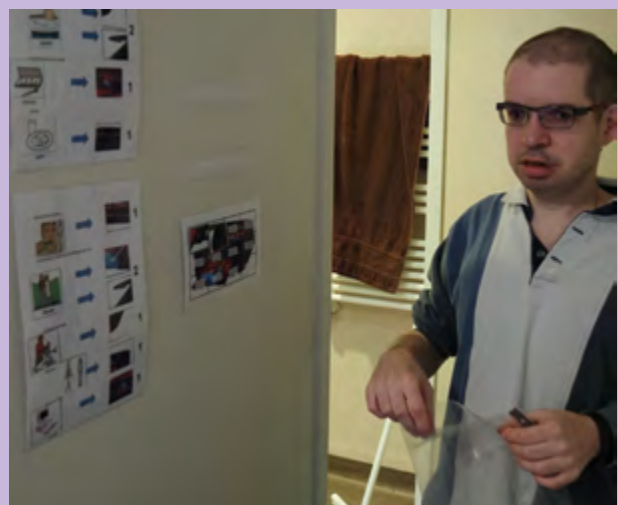
au système de pictogrammes. La mise en place de ces outils de communication personnalisés s'est faite progressivement et aujourd'hui, les résultats parlent d'eux-mêmes. Les résidents sont plus apaisés, rassurés, plus autonomes aussi », constate Patricia Branche.



FOCUS

« Savoir ce qui motive la personne »

Maxence, 36 ans, a bénéficié très tôt d'une éducation structurée et a intégré le FAM La Rose des Sables à l'âge adulte, alors que ces notions d'évaluation et d'éducation structurée émergeaient au sein des équipes. Témoignage de sa maman.



« Arrivé à l'âge adulte et donc au changement d'établissement pour Maxence, le bénéfice de ses acquis a été largement réduit. À l'époque à la Rose des Sables, les professionnels n'étaient pas encore formés et les troubles des comportements sont apparus. La mise en place d'une démarche généralisée d'évaluation et donc d'éducation structurée personnalisée adaptée à l'autisme a amélioré le quotidien de tous ces jeunes.

Il faut vraiment prendre en compte leurs besoins individuels et leur âge développemental. L'un va adorer faire des balades, l'autre s'épanouira dans une activité intérieure. Maxence arrive à lire et à se servir de l'ordinateur, nous avons donc décidé avec les équipes de nous servir de l'informatique comme d'un " agent de renforcement " : selon son comportement de la journée dans différents domaines, le soir il peut imprimer ou plastifier des documents, il adore ça. En nous appuyant sur cette source de motivation et de plaisir, nous l'aidons dans son autonomie. »



LA PLACE DE LA FAMILLE

Si les évaluations, basées sur des grilles parfois techniques, sont réalisées par les équipes éducatives et médicales, l'adhésion et la participation des familles est essentielle.

« Un maximum d'éléments doivent être recueillis auprès des aidants, des professionnels extérieurs et de la famille. Le regard et l'expérience des proches est très important », explique Céline Delarbre, neuropsychologue à la MAS Jolane. « Réaliser l'évaluation de type " Vineland " par exemple avec la famille nous permet de mieux comprendre certaines difficultés, d'identifier celles qui sont liées à la vie en groupe ou à un environnement différent.

À titre d'exemple, l'un des résidents de la MAS montrait des difficultés de comportement lors du repas. En échangeant avec la famille, nous nous sommes rendus compte que les habitudes au domicile pour le repas étaient très différentes. Ainsi, nous avons pu analyser quel était le problème afin de proposer une solution au résident et aux professionnels de l'unité. Le partage de l'évaluation et de la connaissance de chacun est essentiel, pour un projet personnalisé pertinent », conclue la neuropsychologue.

C'est également le message que souhaite faire passer Bérengère Dutilleul, pilote et coordinatrice territoriale au sein de l'équipe relais handicaps rares sur le Rhône. « Les évaluations réalisées par les

professionnels donnent des orientations, il faut être capable d'écouter les attentes de la famille dans un contexte différent et de prioriser ensemble les besoins.

Il y a quelques temps, l'équipe relais handicaps rares est intervenue auprès d'un jeune pour lequel deux problématiques émergeaient avec l'évaluation : celle du repas, prioritaire pour la famille, et la question de la propreté, prioritaire pour les professionnels. Tous avaient raison, mais il est apparu que la priorisation des besoins de la personne dans son environnement familial était primordial et nous l'avons expliqué aux professionnels.

Ces échanges sont importants pour rendre les axes de travail lisibles par l'ensemble des acteurs et se mettre d'accord, de manière très concrète, sur les actions à mener », conclue Bérengère Dutilleul.

C'est dit !

« En tant que maman, je travaille beaucoup avec les équipes. Je leur apporte quelque chose et inversement. Je suis écoutée et j'écoute aussi. Maxence a un comportement totalement différent à la maison. Il faut absolument avoir un dialogue avec les équipes. »

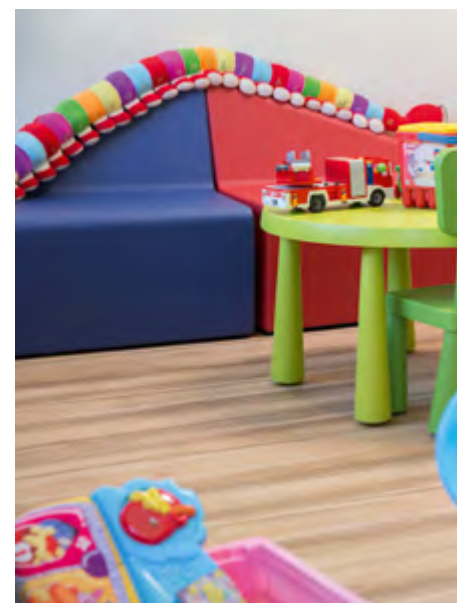
► Maman de Maxence, 36 ans, La Rose des Sables (Val d'Oingt)

CAMSP SAINT-PRIEST :

Le Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) Saint-Priest a ouvert ses portes en novembre 2017. Destiné aux enfants présentant des troubles du développement, il propose une période de soin global et pluridisciplinaire de deux années, à réaliser avant le 3^e anniversaire de l'enfant. Au-delà des 3 ans, l'accompagnement peut se poursuivre avec les objectifs de socialisation, d'inclusion et de surveillance médicale jusqu'à 6 ans.

Tout est mis en œuvre au sein du CAMSP pour savoir rapidement où en est l'enfant et affiner sa prise en charge, comme l'expliquent Nicole Mathieu, chef de service du CAMSP et Auriane de la Charie, médecin du CAMSP.

Nicole Mathieu : « Lors de la première rencontre avec l'enfant et sa famille, je présente le CAMSP et interroge la famille sur ses attentes et le quotidien de l'enfant. J'observe ce dernier, avec une attention particulière portée sur



Évaluer dès le plus jeune âge



ses interactions avec sa famille et sur ses réactions à son environnement immédiat (jouets à sa disposition). Puis l'enfant rencontre le médecin du CAMSP qui réalise les premiers bilans et l'oriente vers les différents professionnels de la structure, qui réaliseront à leur tour une évaluation dans chacun de leur domaine.

L'éducatrice de jeunes enfants se rend également à domicile, en crèche et à l'école pour mieux connaître comment l'enfant s'adapte et observer ses difficultés. À toutes les étapes, nous cherchons à comprendre l'enfant, à faire émerger ses capacités pour nous en servir face aux difficultés qu'il rencontre. Notre rôle est également d'encourager le diagnostic, qui



nous ouvre souvent des portes pour la compréhension du retard de développement de l'enfant, et surtout pour adapter notre accompagnement et les soins. Les bilans alimentent aussi le projet individuel d'accompagnement (PIA) co-construit avec la famille.»

Auriane de la Charie : « Le premier examen médical vise à avoir une idée concrète du développement de l'enfant : motricité globale (tenue assise, déplacement, marche...), motricité fine (manière d'attraper les objets, tourne les pages d'un livre...), apprentissages (retrouve un objet caché, joue avec la dinette ou une poupée...), communication (dit des syllabes, comprend les consignes simples, pointe du doigt...), relations sociales (manière d'interpeller l'adulte, imite les gestes de l'adulte...), et bien sûr revue de l'histoire médicale et bilan clinique. Cette démarche personnalisée est très importante : d'un enfant à l'autre, les points forts ne sont pas les mêmes. »

« Gaspard a fait des progrès spectaculaires »

Gaspard est accompagné depuis moins d'un an au CAMSP Saint-Priest. Sa maman témoigne de son évolution.

« Gaspard et sa sœur jumelle Louison sont nés grands prématurés. Après une grossesse très suivie, beaucoup de bilans et de tests à la naissance, nous avons été orientés par la crèche de Gaspard vers le CAMSP, car il présentait un retard de langage et un comportement « à risque ». Nous n'étions pas vraiment favorables, après un suivi déjà très lourd. Nous ne comprenions pas à quoi pouvaient servir tous ces bilans avec le médecin, l'orthophoniste, la psychomotricienne. Un plan d'action a été établi au bout de 3-4 mois. Un an après son premier rendez-vous, Gaspard a fait des progrès spectaculaires ! À son arrivée, nous estimions son vocabulaire à une douzaine de mots et aujourd'hui il parle. En réalité, il avait une grande palette de mots mais n'arrivait pas à les prononcer. Au niveau du comportement, le bilan sensoriel de la psychomotricienne nous a permis de mieux le comprendre et de l'aider en cas de

crise liée à son hypersensibilité, au bruit notamment. Nous avons investi dans un casque anti-bruit, qu'il demande maintenant spontanément lorsque c'est nécessaire. Désormais nous pouvons faire face avec plus de sérénité et de calme ».



Gaspard, accompagné au CAMSP Saint-Priest

FICHE D'IDENTITÉ DU CAMSP SAINT-PIEST

- > 40 places, dont 3 pour enfants porteurs d'autisme
- > Dépistage et diagnostic précoce
- > Prévention et prise en charge des troubles physiques, psychologiques, sensoriels et de l'apprentissage
- > 2 espaces distincts :
 - espace d'accompagnement et de soins pour les 0-3 ans
 - accueil collectif et de socialisation pour les 0-3 ans en liste d'attente et les 3-6 ans après les soins individuels

CAMSP Saint-Priest
10, rue Pierre Corneille
69800 Saint-Priest

Tél : 04 28 70 23 15
camsp-saintpriest@adapei69.fr

Ouvert du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h et un samedi par mois
de 9h à 12h

DÉVELOPPER LES EXPERTISES EN MATIÈRE D'ÉVALUATION

Formations, échanges inter-établissements, équipes mobiles... L'Adapei 69 développe les actions à destination des professionnels afin de leur fournir les outils et clés nécessaires pour un accompagnement personnalisé des personnes en situation de handicap.



Une équipe mobile « gestion des comportements problèmes »

Au-delà des formations régulièrement proposées aux professionnels, un nouveau dispositif de soutien

des services et établissements de l'Association verra le jour en 2019, avec la création d'une équipe mobile qui interviendra à la demande pour gérer les comportements-problèmes, avec une double mission :

- Faire un état des lieux de la situation, être un tiers entre les équipes, la famille, les partenaires.
- Avoir une fonction ressources en proposant un appui technique et une expertise dans l'observation, l'adaptation, l'élaboration de programmes d'intervention et d'évaluation de la mise en œuvre des préconisations.

L'équipe mobile sera formée aux évaluations développementales, fonctionnelles et somatiques.

Le « compagnonage » ou partage de compétences

Rattaché au Centre ressources autisme (CRA) Auvergne Rhône-Alpes avec un financement Agence régionale de santé (ARS), le dispositif « Evoluted », le principe du « compagnonage » ou « pairing » entre établissements est expérimenté au sein de l'Association.

« De plus en plus de structures développent des plans de formation, qui représentent un investissement important. Mais il y a parfois un décalage important entre la théorie et la mise en pratique en établissement. Et souvent un seul professionnel est formé par établissement », constate Marie-José Villaret, Consultante en formation, coordinatrice du dispositif Evoluted.

« Avec le compagnonage, il s'agit d'aider les établissements demandeurs à développer leurs pratiques, en encourageant les établissements formés à partager leurs compétences et savoirs. »

ALLER PLUS LOIN JOURNÉE DE FORMATION PARENTS/PROFESSIONNELS

DIAGNOSTIC ET ÉVALUATION : MIEUX ACCOMPAGNER TOUT AU LONG DE LA VIE



**Judi 7 mars 2019
de 8h30 à 16h - Salle l'Ellipse
de Sainte-Foy-lès-Lyon**

Dans le cadre des Rencontres de l'Adapei 69, le Groupe de travail de bénévoles « Accès soins santé » propose une nouvelle journée de formation/information. L'objectif de cette journée à destination des familles et professionnels est de présenter la démarche de diagnostic et d'évaluation pour les enfants et adultes déficients intellectuels, en ciblant les méthodes, les outils à disposition et les lieux ressources.

PRÉ-PROGRAMME

> Qu'est-ce que le diagnostic ?

À quoi sert-il ?

Quel apport pour la personne handicapée, sa famille et les professionnels ?

> L'évaluation tout au long de la

vie : quel intérêt et quels outils à notre disposition ?

> Table ronde : quelles ressources et quels dispositifs pour évaluer et diagnostiquer sur notre territoire ?

Dans quel cadre les solliciter ?
Présentation des centres ressources du territoire

> Un exemple de coordination

autour des situations complexes : l'équipe relais handicap rare

> Témoignages de familles et professionnels

C'est dit !

« Au sein de la MAS Jolane, la question du profil cognitif et développemental de chaque personne accompagnée, notamment au niveau de la communication, est essentielle, car peu ont accès à la parole. En tant que neuropsychologue, j'ai été formée à l'utilisation de la grille " Vineland ", que nous utilisons beaucoup. Les aide-soignantes et aides médico-psychologiques (AMP) ont également participé à une journée de sensibilisation sur le même sujet.

C'est important que l'équipe ait connaissance de ces outils, pour être en mesure de faire le lien et de mieux comprendre le résident dans différentes situations.

► Céline Delarbre, neuropsychologue, MAS Jolane (Meyzieu)