

# Les spécificités de l'autisme et les particularités sensorielles

## OBJECTIFS

### Les spécificités de l'autisme :

- Dresser un état des lieux des connaissances scientifiques concernant les TSA
- Acquérir des connaissances de base nécessaires à l'accompagnement d'enfants porteurs de TSA
- Comprendre les troubles de la communication sociale
- Aborder la question des comportements répétitifs et des particularités sensorielles

### Les particularités sensorielles :

- Développer ses capacités d'observation
- Mieux repérer les particularités sensorielles
- Comprendre l'impact de ces particularités sur le comportement
- Mise en lien avec les troubles du comportement

## CONTENU

### Les spécificités de l'autisme :

- Description, classification (le TSA au sein des troubles neuro-développementaux)
- La question des origines : un trouble du neuro-développement
- La notion de spectre et les degrés de sévérité
- Les critères diagnostics
- Les signes cliniques

### Les particularités sensorielles :

- Sensorialité et intégration sensorielle : définitions
- Les particularités sensorielles chez l'enfant porteur de TSA
- Hyper et hypo réactivité
- Détails vs global
- Mise en lien avec certains troubles du comportement
- Mise en lien avec les difficultés dans la communication sociale
- De la théorie à la pratique

## PUBLIC

Professionnels accompagnant des personnes avec TSA

**Prérequis :** Aucun

## CALENDRIER & MODALITÉS PÉDAGOGIQUES

**Date :** le 25 septembre 2024 de 9 heures à 17 heures

**Durée de la formation :** 1 jour

**Nombre de participants :** 16 participants maximum

**Lieu :** CHU de Saint-Etienne (salle précisée sur convocation)

**Modalité d'inscription et délai d'accès :** Pour demander sa préinscription le candidat doit envoyer une demande de formulaire de préinscription de préférence par mail au secrétariat.

**Une confirmation d'inscription définitive sera envoyée par mail sous 1 mois**

**Modalités pédagogiques :** Apports théoriques - échanges d'expérience et analyse de situations rencontrées par les participants- supports numériques - évaluation des compétences acquises par le stagiaire à l'issue de la formation.

**Formateur :** Médecin formateur

**Méthode d'évaluation :**

- Durant la formation : évaluations ou questionnaires permettront de mesurer la progression pédagogique des stagiaires.
- A l'issue de la formation : les stagiaires seront invités à évaluer l'atteinte des objectifs de la formation par un questionnaire de satisfaction

**Coût de cette formation :**

- 215 € par professionnel,
- 175 € par professionnel exerçant dans un établissement appartenant au GHT Loire,
- 1 415 € pour une formation collective dans votre établissement

**Conditions d'accès :** En amont de la contractualisation, un questionnaire préalable sera envoyé afin d'analyser les besoins et d'ajuster le contenu aux profils et situations des stagiaires.

## CONTACT

Equipe Relais Formation  
04 77 82 94 44

[relaisformationautisme@chu-st-etienne.fr](mailto:relaisformationautisme@chu-st-etienne.fr)

En cas de situation de handicap, contactez-nous pour connaître l'accessibilité à la formation

*Comment vous inscrire à une formation ? Complétez ce bulletin  
et envoyez-le par mail à l'adresse suivante :  
relaisformationautisme@chu-st-etienne.fr*

**04 77 82 94 44**

**Pour les agents du CHU de Saint-Étienne, une validation de votre cadre (N+1) et du cadre supérieur de votre pôle est indispensable. Ce bulletin est à envoyer au service formation qui nous le fera parvenir par la suite.**

**INTITULE DE LA FORMATION :** \_\_\_\_\_

**DATE(S):** \_\_\_\_\_

**COÛT :** \_\_\_\_\_

**VOTRE STRUCTURE / SERVICE :** \_\_\_\_\_

ETABLISSEMENT : \_\_\_\_\_  Public  Privé

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE DE L'ÉTABLISSEMENT : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

MAIL DU RESPONSABLE : \_\_\_\_\_

SIRET OBLIGATOIRE (POUR LA FACTURATION) : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

**LE / LA STAGIAIRE :**

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

FONCTION / GRADE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE PERSONNEL : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

MAIL PERSONNEL : \_\_\_\_\_

Une convention sera retournée à l'établissement signataire du stagiaire. La convocation sera envoyée par mail au stagiaire directement.

**Le stagiaire s'engage à avoir pris connaissance des pré-requis demandés et les avoir validés.**

Fait à.....,  
le.....

Signature du stagiaire

Fait à.....,  
le.....

Signature et cachet de la structure  
signataire de la convention

**Pour le CHU de Saint-Étienne :**

Nom et prénom du cadre supérieur :

.....

Fait à.....,  
le.....

Signature du cadre supérieur