

# Fiche de demande d'inscription à la formation :

## *Aide aux aidants d'adultes avec autisme/TED/TSA*

### Bretagne - Septembre/décembre 2017

#### Public

Cette formation cible les aidants familiaux d'adultes (plus de 16 ans) avec autisme/TED/TSA, en particulier les aidants isolés, et ayant besoin d'acquérir des connaissances de bases sur l'autisme. Il s'agit d'une formation dite généraliste, qui apporte des informations dans différents domaines. Les parents, les fratries, les grands-parents qui s'occupent régulièrement d'une personne présentant des Troubles du Spectre Autistique et/ou des Troubles Envahissants du Développement sont concernés.

#### Modalités d'inscription et contact

Cette fiche de demande d'inscription est à compléter et à renvoyer à [contact@cra.bzh](mailto:contact@cra.bzh) par mail ou par courrier à l'adresse suivante :

CRA - Unité d'appui et de Coordination  
ZA Prat Pip Sud - 125 rue Jean Monnet  
29490 GUIPAVAS

Pour tous renseignements : Téléphone : 02.98.89.47.78 Courriel : [doc@cra.bzh](mailto:doc@cra.bzh)

Il s'agit d'une demande d'inscription, une confirmation de l'inscription sera transmise après étude de la demande. Les places sont limitées (20 places par département), la formation est gratuite.

#### L'aidant familial

**Nom**  
**Age**  
**Ville**  
**Téléphone**

**Prénom**  
**Adresse**  
**Code Postal**  
**Courriel**

**Statut par rapport au proche aidé :**  Parent  Grand-parent  
 Frère/sœur  Autre entourage familial  Aidant bénévole

#### Situation sociale de l'aidant familial

Aidé par la famille (grands-parents, fratries, ...)  Oui  Non

Soutenu par des aidants  Oui  Non

*Si oui*  Salariés  Bénévoles  Ponctuels  Réguliers

Rencontre avec des parents ou des personnes TSA/TED :  Oui  Non

Adhérent à une association de famille :  Oui  Non

*Si oui, laquelle :*

### Formation et connaissances de l'aidant familial

- Avez-vous suivi des formations ?  Oui  Non
- Avez-vous assisté à des journées de sensibilisation, congrès ?  Oui  Non
- Consultez-vous le site Web du CRA ?  Oui  Non
- Vous documentez-vous par d'autres sources ?  Oui  Non

### À quelles difficultés êtes-vous confrontés en qualité d'aidant familial ?

- Guidance parentale
- Intégration sociale  Accès aux formations
- Intégration professionnelle  Isolement géographique
- Gestion des troubles du comportement  Isolement social
- Mise en place de moyens de communication  Violence
- Sexualité et puberté  Troubles obsessionnels compulsifs
- Accès aux loisirs  Difficultés sensorielles
- Accès aux informations sur les TSA/TED  Développement à l'autonomie
- Difficultés d'accès aux soins
- Difficultés familiales : conjugales, fratrie, famille au sens large
- Difficultés pour s'informer et connaître les ressources de la région
- Troubles personnels psychiques et physiques : dépression, épuisement, insomnies, altération de la santé
- Description (si vous le souhaitez) :
- Autres difficultés et attentes :

## La personne avec autisme/TED/TSA

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

### Diagnostic

- Autisme typique  Autisme atypique  Syndrome d'Asperger
- Troubles envahissants du développement non spécifiés
- Autre :
- Diagnostic en attente de confirmation

Si diagnostic posé, Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

### Lieu de vie

- IME  Amendement Creton (maintien en IME au-delà de 20 ans)
- Hébergement d'ESAT (Foyer ou UVE)
- Foyer de vie  Foyer d'accueil médicalisé
- Maison d'accueil spécialisée
- Au domicile des parents
- À son propre domicile
- Autre :

### Suivi /Accompagnement

- Interventions en libéral Précisez :
- Hôpital de jour
- CMP
- Autre

### Scolarisation/Emploi/Formation

- Classe ordinaire
- Classe spécialisée
- Etudes supérieures
- ESAT
- Entreprise adaptée
- Travail en milieu ordinaire
- Apprentissage

## La Fratrie

Avez-vous d'autres enfants à charge ?

Oui  Non

Si oui, combien ?

Quels âges ont-ils ?

## Inscription à la formation

Pour l'inscription à la formation, nous privilégions un aidant par famille, mais selon le nombre d'inscriptions, il pourra être possible de proposer la formation à deux aidants d'une même famille. Nous vous demandons donc d'inscrire les personnes souhaitant participer par ordre de priorité :

1<sup>ère</sup> personne souhaitant s'inscrire : Nom Prénom :

Lien de parenté avec la personne autiste/TED/TSA :

2<sup>ème</sup> personne souhaitant s'inscrire : Nom Prénom :

Lien de parenté avec la personne autiste/TED/TSA :

## Accessibilité à la formation

Êtes-vous intéressés par du co-voiturage avec les autres participants à la formation ?

Oui  Non

Si oui, acceptez-vous que l'on communique vos coordonnées aux autres participants ?

Oui  Non

Avez-vous des difficultés en lien avec l'accompagnement de votre proche autiste/TED/TSA lorsque vous vous absentez ?  Oui  Non

Auriez-vous besoin de conseils pour l'organisation de votre présence à la formation ?

Si oui, merci de détailler :